

Inhoud

Hoofdstuk 1 - Verzekering

Rangorde	1
Omschrijving van de begrippen	2
Fiscaal kader	3
Grondslag van de verzekering	4
Bedenktijd	5
Dekking	6
Tariefgarantie	7
RendementsCorrectie	8
Betaling van de premie	9
Uitoefening van rechten	10
Premievrij maken van de verzekering	11
Afkoop en waardeoverdracht	12
Uitbetalingen	13

Hoofdstuk 2 - Begin en beperking van de verzekering

Begin en duur van de verzekering	14
Maximum van de dekking van het risico	15
Beperking van het recht op uitbetaling	16
Oorlogsrisico	17

Hoofdstuk 3 - Algemeen

Verwerking persoonsgegevens	18
Uitvoering van wijzigingen in de verzekering	19
Verplichting om inlichtingen te verschaffen	20
Bericht aan belanghebbenden	21
Wettelijke heffingen	22
Kosten	23
Duplicaatpolis	24
Onvoorziene omstandigheden	25
Toepasselijk recht	26
Domicilie	27
Behandeling van klachten en geschillen	28
Wijziging van de tarieven en/of voorwaarden	29
Clausuleblad terrorismedekking	30

Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor terrorismeschaden N.V. (NHT)

Begripsomschrijvingen	1
Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	2
Uitkeringsprotocol NHT	3

Bijlagen:

- Technische nota
- Zwitserleven DGA Pensioen met RendementsCorrectie Vast 2,5% rekenrente

Hoofdstuk 1 – Verzekering

1. Rangorde

In aanvulling op het polisblad gelden de navolgende bepalingen. Als bepalingen en eventuele clausules op het polisblad afwijken van de algemene voorwaarden, gaan de bepalingen en eventuele clausules op het polisblad voor. In aanvulling op de Algemene voorwaarden pensioenverzekeringen gelden voor iedere dekking Aanvullende voorwaarden en eventueel Bijzondere voorwaarden. Als bepalingen in deze Aanvullende voorwaarden afwijken van de Algemene voorwaarden pensioenverzekeringen, gaan de Aanvullende voorwaarden voor.

2. Omschrijving van de begrippen

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Aanvullende voorwaarden

De voorwaarden die in aanvulling op deze Algemene voorwaarden van verzekering DGA voor een bepaalde dekking gelden.

2.2 Begunstigde(n)

De begunstigde(n) zoals opgenomen in de aanvullende voorwaarden.

2.3 BW

Burgerlijk Wetboek.

2.4 Dekking

De verzekering van een geldelijke uitkering of vrijstelling van premiebetaling als gevolg van een op het polisblad specifiek omschreven verzekerde gebeurtenis.

2.5 Directeur-grotaandeelhouder (DGA)

De definitie van DGA zoals deze in de Pensioenwet (PW) staat beschreven.

2.6 Geaccepteerd jaarloon

Het jaarloon of gedeelte daarvan dat de verzekeraar maximaal in aanmerking neemt bij de acceptatie van een verzekering of verhoging daarvan.

2.7 Jaarloon

Het totaal van de inkomensbestanddelen op jaarbasis waarover volgens de pensioenregeling de verzekering wordt berekend. Dat jaarloon kan zijn gemaximeerd door bepalingen in de Wet op de loonbelasting 1964.

2.8 Peildatum

1 januari van elk jaar.

2.9 Pensioendatum

de datum waarop het ouderdomspensioen van de (gewezen) DGA feitelijk ingaat.

2.10 Pensioenrichtdatum

De dag waarop het kapitaal bij leven volgens de pensioenovereenkomst beschikbaar komt voor de aankoop van periodieke pensioenen.

2.11 Pensioenovereenkomst

Hetgeen tussen een werkgever en een werknemer is overeengekomen betreffende pensioen.

2.12 Pensioenregeling

De tussen de werkgever van de verzekerde en de verzekerde getroffen regeling op grond van de tussen hen gesloten pensioenovereenkomst.

2.13 Polis

Het polisblad tezamen met de algemene voorwaarden en de eventueel van toepassing verklaarde bijzondere voorwaarden en clausules.

2.14 Premie

Voor de toepassing van deze Algemene voorwaarden wordt onder premie verstaan de periodiek voor de verzekering verschuldigde bedragen, zoals nader gespecificeerd op de polis.

2.15 Premievervaldag

De datum als omschreven op de polis, waarop de premie verschuldigd is.

2.16 Risicopremie

Het bedrag dat op grond van de polis periodiek is verschuldigd voor de dekking bij overlijden als deze dekking is verzekerd op risicobasis.

2.17 Garantieperiode

De periode waarin de verzekeraar zich verbindt om – met inachtneming van de RendementsCorrectie – de verzekeringen alsmede alle verhogingen van die verzekeringen tot de einddatum van de garantieperiode, zoals aangetekend op het polisblad, te accepteren tegen de bij aanvang van de garantieperiode geldende tarieven en voorwaarden, behoudens het gestelde in artikel 29 van deze voorwaarden.

2.18 Verzekeraar

Zwitserleven, handelsnaam van SRLEV N.V. gevestigd te Alkmaar, kantoorhoudend te Amstelveen, of haar rechtsoptvolger; AFM: 12000373, KvK 34297413.

2.19 Verzekerd bedrag

De verzekerde rente of het verzekerde kapitaal dat gedurende de garantieperiode wordt opgebouwd.

Bij het overeenkomen van een nieuwe garantieperiode, beëindiging van de verzekering voor de pensioenrichtdatum of premievrijmaking van de verzekering wordt het verzekerde kapitaal opnieuw vastgesteld. In het nieuw vast te stellen verzekerde kapitaal wordt het kapitaal dat tijdens de daaraan voorafgaande garantieperiode is opgebouwd meegenomen.

Op het polisblad wordt een voorbeeldkapitaal op de pensioenrichtdatum getoond. Dit voorbeeldkapitaal is berekend alsof de tarieven van de huidige garantie periode blijven gelden tot de pensioenrichtdatum. Aan dit bedrag kunnen geen rechten worden ontleend.

2.20 Verzekerde

De DGA op wiens leven de verzekering is gesloten.

2.21 Verzekering

De verzekeringsovereenkomst tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar, die voorziet in een of meer dekkingen op het leven van een verzekerde.

2.22 Verzekeringsovereenkomst

De overeenkomst tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar die eindigt bij overlijden van de verzekerde of als gevolg van het uitblijven van premiebetaling zoals bepaald in artikel 9.4 van deze voorwaarden, maar uiterlijk op de pensioendatum van de verzekerde. Binnen de verzekeringsovereenkomst is sprake van garantieperioden.

2.23 Verzekeringnemer

De (rechts)persoon die de verzekering met de verzekeraar heeft gesloten of heeft voortgezet.

2.24 Werkgever

Degene die de pensioenovereenkomst met de verzekerde heeft gesloten.

2.25 Wet LB

Wet op de loonbelasting 1964.

3. Fiscaal kader

Deze verzekering is de verzekering van pensioen-aanspraken als bedoeld in de Wet LB.

4. Grondslag van de verzekering

4.1 De door of namens de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte informatie waarnaar de verzekeraar heeft gevraagd, met het oog op het sluiten, wijzigen of weer van kracht verklaren van de verzekering, vormt de grondslag van de verzekering.

4.2 Bij het tot stand komen van de verzekering of verhoging daarvan moet het te verzekeren risico zich nog niet hebben verwezenlijkt. Als blijkt dat dit risico zich al heeft verwezenlijkt voordat de verzekering of verhoging daarvan tot stand is gekomen, wordt geen dekking voor dat (verhoogde) risico verleend.

4.3 Als de informatie als bedoeld in het eerste lid onjuist of onvolledig blijkt te zijn verstrekt, heeft de verzekeraar het recht om de gevolgen in te roepen die Titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek hem biedt, zoals het opzeggen van de verzekering, het weigeren van de uitkering van een verzekering of het beperken van de hoogte van de uitkering van een verzekering.

4.4 Als de leeftijd en/of het geslacht van de verzekerde onjuist is geadmistreerd wordt een verzekerde uitkering op basis van de oorspronkelijk overeengekomen premie herberekend naar de juiste leeftijd en/of het geslacht.

5. Bedenktijd

De verzekeringnemer heeft het recht de tot stand gekomen verzekering binnen dertig dagen na verzending van de polis per de ingangsdatum schriftelijk op te zeggen. Bij een dergelijke opzegging betaalt de verzekeraar de betaalde premies en koopsommen, onder aftrek van de kosten voor de al verleende dekkingen, terug.

6. Dekking van het risico

6.1 De dekking van het risico vangt voor de verzekeraar aan zodra dit door haar is aanvaard, maar niet vóór de datum die op het aanvraagformulier als ingangsdatum van een verzekering is aangegeven.

6.2 Een verzekering dekt het in de polis omschreven risico. De dekking wordt - onverminderd het in deze voorwaarden bepaalde - slechts beperkt of uitgesloten door de toepasselijke wettelijke bepalingen.

6.3 De dekkingen zijn, met inachtneming van wat in Hoofdstuk II staat, van kracht in de hele wereld.

7. Garantieperiode

7.1 Gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst zijn garantieperioden van toepassing.

7.2 Een garantieperiode wordt met de verzekeringnemer overeengekomen voor de duur van vijf jaar. Indien de ingangsdatum en de peildatum niet met elkaar overeenkomen wordt de duur van de eerste garantieperiode naar boven afgerond tot 1 januari van het volgend jaar. De maximale duur van de garantieperiode is vijf jaar en elf maanden.

7.3 Bij beëindiging van de garantieperiode doet de verzekeraar de verzekeringnemer een aanbod tot het aangaan van een nieuwe garantieperiode tegen de dan geldende tarieven en voorwaarden voor nieuw af te sluiten garantieperioden..

Voor zover door de verzekeraar prestaties worden toegekend in verband met volledige vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid, zal het aanbod pas gedaan worden zodra de vrijstelling van premiebetaling (gedeeltelijk) is beëindigd.

7.4 Indien er geen nieuwe garantieperiode wordt overeengekomen worden de onder de verzekeringsovereenkomst gesloten verzekeringen, hetzij premievrij gemaakt, hetzij geroyeerd indien zij geen premievrije waarde hebben.

8. RendementsCorrectie

8.1 Op deze verzekering zijn de bepalingen van toepassing die in de Aanvullende voorwaarden 'Zwitserleven DGA Pensioen met RendementsCorrectie Vast' zijn opgenomen.

8.2 RendementsCorrectie Vast wordt bij aanvang van de overeenkomst bepaald voor de duur van de garantieperiode. Bij aanvang van een nieuwe garantieperiode wordt de Rendementscorrectie Vast opnieuw bepaald door de verzekeraar en overeengekomen met de verzekeringnemer.

8.3. De RendementsCorrectie Vast die geldt voor de duur van de garantieperiode wordt aangetekend op het polisblad.

9. Betaling van de premie

9.1 De premies zijn door de werkgever verschuldigd op elke premievervaldag tot het einde van de verzekeringsovereenkomst. De premies zijn verschuldigd tot de op het polisblad aangegeven datum of tot het moment dat de verzekerde overlijdt.

9.2 Als de ingangsdatum van de verzekering of de datum waarop de premiebetaling – anders dan door overlijden van de verzekerde – eindigt niet samenvalt met een premievervaldag, is de premie pro rata verschuldigd dan wel vindt pro rata premierestitutie plaats. Bij overlijden van de verzekerde is de premie onverminderd verschuldigd tot de eerstvolgende premievervaldag na het vervallen van de verzekering door het overlijden.

9.3 De premies en kosten voor de verzekering zijn bij vooruitbetaling verschuldigd en dienen op de ingangsdatum van de verzekering en vervolgens binnen 30 dagen na de premievervaldag te zijn voldaan in Nederlands wettig betaalmiddel.

9.4 Als binnen de hiervoor genoemde termijn geen betaling van de verschuldigde premiebedragen heeft plaatsgevonden kan onder nader te bepalen voorwaarden uitstel overeengekomen worden. Als uitstel van betaling niet schriftelijk is overeengekomen, of als de voorwaarden waaronder uitstel is overeengekomen niet zijn nageleefd, vervalt de verzekering van rechtswege zonder enige

restitutie, tenzij recht bestaat op afkoop of premievrijmaking overeenkomstig en met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden.

10. Uitoefening van rechten

10.1 De verzekeringnemer kan zijn rechten uit de verzekering, met inachtneming van het bepaalde in lid 2, alleen uitoefenen als dit niet in strijd is met:

- a. wat verder tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar is overeengekomen;
- b. wat is bepaald in of krachtens de Wet LB.

10.2 De verzekeringnemer kan zijn rechten als bedoeld in lid 1 alleen uitoefenen door een schriftelijk bericht aan de verzekeraar, behalve als de verzekeraar en de verzekeringnemer uitdrukkelijk zijn overeengekomen dat dit ook langs elektronische weg kan.

11. Premievrij maken van de verzekering

11.1 De verzekeringnemer kan de verzekering zonder verdere premiebetaling voortzetten, indien de verzekering premievrije waarde heeft. De verzekering wordt dan voortgezet voor een verminderd en gelijkblijvend bedrag. Het premievrij verzekerde bedrag wordt bepaald door het verzekerd bedrag direct vóór de premievrijmaking te verminderen met het verzekerd bedrag, dat verzekerd zou kunnen worden door de vanaf de datum van premievrij maken niet meer verschuldigde premies conform de pensioenregeling aan te wenden voor een geheel nieuwe verzekering van gelijke vorm, en volgens het voor de op de datum van premievrijmaking geldende tarief.

12. Afkoop en waardeoverdracht

12.1 Afkoop van de verzekering is uitsluitend mogelijk als en voor zover dat mogelijk is op grond van wat is bepaald bij of krachtens de Wet LB. Door de afkoop vervallen jegens de verzekeringnemer en de verzekeraar de in deze verzekering verzekerde pensioenaanspraken. Een uitsluitend tegen risicopremies gesloten (gedeelte van de) verzekering heeft geen afkoopwaarde.

12.2 De verzekerde heeft het recht de waarde van de verzekering te laten overdragen naar een andere pensioenuitvoerder, als wordt voldaan aan het bepaalde bij en krachtens de Wet LB. Door de waardeoverdracht doet de verzekerde jegens de verzekeringnemer en de verzekeraar afstand van de door middel van deze verzekering verzekerde pensioenaanspraken.

13. Uitbetalingen

13.1 De verzekeraar kan van een begunstigde verlangen om officiële documenten of inlichtingen te geven, waardoor recht op of omvang van een uitkering wordt bewezen. Zolang de verzekeraar de gevraagde documenten of inlichtingen niet heeft ontvangen, kan de verzekeraar de uitkering opschorten.

13.2 Zo spoedig mogelijk nadat de verzekeraar de vereiste documenten en inlichtingen heeft ontvangen, keert de verzekeraar uit, met verrekening van nog aan de verzekeraar verschuldigde bedragen.

13.3 De verzekeraar kan een wezenpensioen aan de wettelijk vertegenwoordiger van het pensioengerechtigde kind uitkeren in plaats van aan het pensioengerechtigde kind zelf.

13.4 Elke uitbetaling gebeurt in Nederlands wettig betaalmiddel.

13.5 De verzekeraar betaalt uit door bijschrijving op een door de rechthebbende op de uitkering aangewezen rekening bij een in Nederland of een in een andere lidstaat van de Europese Unie gevestigde bank. Als derden voor uitbetaling transactiekosten in rekening brengen, komen deze voor rekening van de rechthebbende op die uitbetaling en worden op die uitbetaling in mindering gebracht.

13.6 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van vijf jaren na aanvang van de dag waarop het recht is ontstaan.

Hoofdstuk II Begin en beperking van de risicodekkingen

14 Begin van de risicodekking

14.1 De verzekeringnemer heeft het recht na aanvang van de verzekering een risicodekking mede te verzekeren dan wel een bestaande risicodekking te verhogen. Als de verzekeraar door deze wijziging een verhoogd risico aanwezig acht, kan hij van de verzekerde gezondheidswaarborgen verlangen alvorens tot aanvang respectievelijk verhoging van de risicodekking over te gaan en indien van toepassing met inachtneming van het bepaalde in de aanpassingsclausule zoals aangetekend op het polisblad.

15. Maximum van de dekking van het risico

15.1 De verzekeraar accepteert bij het begin van overlijdensrisicodekkingen, en bij verhoging van die dekkingen, alleen overlijdensrisicodekking met een maximum van € 1.150.000,-. Voor de dekking van het nabestaandenpensioen is de grootte van de overlijdensrisicodekking de gekapitaliseerde waarde van het nabestaandenpensioen volgens de tarieven voor een periodieke uitkering van pensioen op het moment dat de verzekering wordt afgesloten of verhoogd.

15.2 De verzekeraar accepteert bij het begin van arbeidsongeschiktheidsrisicodekkingen en bij verhoging van die dekkingen, alleen arbeidsongeschiktheidsrisicodekkingen voor zover de som van deze dekkingen, inclusief vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid, hierdoor niet hoger is € 115.000,- per jaar op rentebasis.

15.3 Zodra de verzekeraar de in de leden 1 en 2 genoemde bedragen verhoogt, gelden de verhoogde bedragen.

16. Beperking van het recht op uitbetaling

16.1 Als de verzekerde overlijdt tijdens of tengevolge van enige krijgs- of gewapende dienst, waarbij hij deelneemt aan een oorlog of aan handelingen die met oorlogshandelingen zijn gelijk te stellen, is de verzekeraar de verzekerde prestatie niet verschuldigd, behalve als de uitzondering genoemd in lid 2 of in artikel 22 van toepassing is.

16.2 Als de verzekerde overlijdt als militair of als ambtenaar van het Ministerie van Defensie in burgerlijke openbare dienst tijdens de uitzending naar een gebied buiten Nederland in het kader van vredes- of humanitaire operaties, is de verzekeraar de verzekerde prestatie niet verschuldigd, tenzij de verzekeraar wegens het overlijden van de verzekerde een vorderingsrecht ter zake van het

verzekerd bedrag krijgt op grond van een overeenkomst met het Ministerie van Defensie.

16.3 Als de verzekerde overlijdt door een eind aan zijn leven te (doen) maken of door een poging daartoe binnen twee jaar na het ingaan respectievelijk het weer van kracht verklaren van deze dekking is de verzekeraar de verzekerde prestatie niet verschuldigd, tenzij door een belanghebbende bij de uitkering wordt aangetoond dat het overlijden van de verzekerde het gevolg is van euthanasie gepleegd met inachtneming van de daarvoor volgens de wet of rechtspraak geldende normen van zorgvuldigheid. Een verhoging van de dekking van overlijdensrisico geldt voor de toepassing van deze bepaling als het afsluiten van een nieuwe dekking;

16.4 Als de verzekeraar de verzekerde prestatie niet verschuldigd is op grond van het bepaalde in lid 1, lid 2 of lid 3, wordt de netto voorziening van de verzekeringsverplichtingen van de verzekering, berekend op een onmiddellijk aan de overlijdensdatum voorafgaand tijdstip, gebruikt als koopsom voor een direct ingaand pensioen.

16.5 Degene die het overlijden van de verzekerde door zijn opzettelijk handelen of nalaten heeft veroorzaakt of daaraan opzettelijk heeft meegewerkt, kan geen rechten ontlenen aan de verzekering, en kan op geen enkele andere grond aanspraak maken op de verzekerde pensioenen. Een begunstigde die het overlijden van de verzekerde aldus heeft bewerkstelligd, verliest zijn hoedanigheid van begunstigde. Van een dergelijk handelen of nalaten is in ieder geval sprake bij een onherroepelijke veroordeling wegens het opzettelijk veroorzaken van het overlijden van de verzekerde.

17. Oorlogsrisico

Op grond van de Noodwet financieel verkeer kan de overheid bij oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden, voor alle lopende levensverzekeringen beperkingen opleggen en nadere voorschriften geven voor onder meer het verzekerde risico, uitkeringen en mutaties. Deze beperkingen en nadere voorschriften gelden dan voor deze verzekering.

Hoofdstuk III Algemeen

18. Verwerking persoonsgegevens

De verzekeraar kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt

aangevraagd of gewijzigd. Deze gegevens gebruikt de verzekeraar om:

- overeenkomsten te sluiten en die uit te voeren
- statistisch onderzoek te doen
- te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft
- fraude te voorkomen en te bestrijden
- te voldoen aan de wet
- de klantrelatie te onderhouden en uit te breiden

De verzekeraar hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen¹. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. De verzekeraar kan schade- en verzekeringsgegevens uitwisselen met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Het volledige privacy- en cookiereglement van de verzekeraar is te lezen op www.zwitserleven.nl. Verder houdt de verzekeraar zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode is te vinden op www.verzekeraars.nl

19. Uitvoering van wijzigingen in de verzekering

De verzekeraar voert wijzigingen in de verzekering alleen uit na ontvangst van een daarop gericht schriftelijk verzoek, tenzij de verzekeraar en de verzekeringnemer uitdrukkelijk zijn overeengekomen dat dit ook langs elektronische weg kan.

20. Verplichting om inlichtingen te verschaffen

20.1 De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht de verzekeraar alle inlichtingen te verschaffen die nodig zijn voor de juiste uitvoering van de verzekering. De verzekeraar is niet aansprakelijk voor een onjuiste uitvoering van de verzekering als de verzekeringnemer of de verzekerde de benodigde inlichtingen niet geeft.

20.2 De verzekeringnemer en de verzekerde moeten een wijziging van hun adres aan de verzekeraar opgeven.

21. Bericht aan belanghebbenden

21.1 Wanneer de verzekeraar een bericht aan een bij de verzekering belanghebbende stuurt, is het voldoende om een niet-aangetekende brief te zenden naar het laatste adres dat de belanghebbende aan de verzekeraar meedeelde.

¹ VIVAT Verzekeringen is een handelsnaam van REAAL N.V.

21.2 De verzekeraar kan in afwijking van lid 1 een bericht langs elektronische weg sturen, met inachtneming van de regels die daartoe zijn gesteld in titel 17 van Boek 7 Burgerlijk Wetboek.

22. Wettelijke heffingen

De verzekeraar kan belastingen en andere wettelijke heffingen die in verband met deze verzekering verschuldigd zijn, aan de verzekeringnemer of de begunstigde in rekening brengen of verrekenen met de uitkering(en). Verrekening van die heffingen met de uitkering(en) geschiedt volgens de desbetreffende wettelijke bepalingen. Hetzelfde geldt voor het bedrag waarvoor de verzekeraar door die wettelijke heffingen aansprakelijkheid heeft.

23. Kosten

De verzekeraar heeft het recht om kosten, die hij in opdracht van de verzekeringnemer voor werkzaamheden voor de verzekering maakt, in rekening te brengen bij de verzekeringnemer of, als deze ontbreekt, bij de begunstigde(n).

24. Duplicaatpolis

Als de polis verloren is gegaan of is vernietigd, kan de verzekeraar een duplicaatpolis afgeven. Zodra de verzekeraar het duplicaat afgeeft is de oorspronkelijke polis waardeloos. Dezelfde regeling geldt voor de afgifte van andere documenten.

25. Onvoorziene omstandigheden

In alle gevallen waarin de Algemene voorwaarden, de Bijzondere voorwaarden of de Aanvullende voorwaarden niet voorzien, handelt en beslist de verzekeraar naar redelijkheid.

26. Toepasselijk recht

26.1 Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

26.2 Als een of meer in deze voorwaarden genoemde wetten of onderdelen daarvan zijn gewijzigd of vervangen, gelden de daarvoor in de plaats gekomen wettelijke bepalingen.

27. Domicilie

27.1 De verzekeraar stelt de verzekeringnemer en/of begunstigde(n) schriftelijk in de gelegenheid om, voor de oplossing van een geschil, binnen een maand de volgens de wet bevoegde rechter te kiezen.

27.2 De verzekeringnemer en/of de begunstigde(n) maken de keuze schriftelijk kenbaar aan de verzekeraar.

27.3 Als de verzekeringnemer en/of de begunstigde(n) geen keuze maken, worden zij geacht voor een gerechtelijke procedure domicilie te kiezen in Alkmaar, waar het hoofdkantoor van de verzekeraar staat.

28. Behandeling van klachten en geschillen

28.1 Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden verzonden aan:

Zwitserleven
O.v.v. Klacht
Postbus 5000
1180 KA AMSTELVEEN
E-mail: klachtencommissie@zwitserleven.nl

28.2 Klachten- en geschillenprocedure(KiFiD)

Wanneer het oordeel van de directie van de verzekeraar na het doorlopen van de klachtenprocedure van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is, kan de belanghebbende zich binnen drie maanden na de datum waarop de directie van de verzekeraar een standpunt heeft ingenomen wenden tot:

De Ombudsman Financiële Dienstverlening
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("KiFiD")
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 070-333 89 99

De Ombudsman Financiële Dienstverlening behandelt klachten over een financiële dienst of een financieel product zoals een verzekering. Op de internetpagina www.kifid.nl <<http://www.kifid.nl>> is meer informatie te vinden over het voorleggen van klachten en geschillen aan de Ombudsman Financiële Dienstverlening.

28.3 Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden, of wanneer de klachtenbehandeling of uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan de belanghebbende de het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

29. Wijziging van de tarieven en/of voorwaarden

29.1 Als een wijziging van een verzekeringsvoorschrift dit noodzakelijk maakt, of als zich uitzonderlijke omstandigheden voordoen, heeft de verzekeraar het recht om de voor de verzekering geldende tarieven en of voorwaarden en bloc of groepsgewijze te herzien.

Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: wat bij of krachtens wet is bepaald, en ook een besluit van een toezichthouder. Onder uitzonderlijke omstandigheden wordt verstaan: buiten de verzekeraar gelegen omstandigheden, die aantoonbaar een zodanige verslechtering van de positie van de verzekeraar tot gevolg hebben, dat een voortdurende ongewijzigde dekking van het risico in redelijkheid niet van de verzekeraar kan worden verlangd en die niet trendmatige ontwikkelingen op de rente- en effectenmarkten zijn.

29.2 De verzekeraar stuurt elke verzekeringnemer een bericht over de voorgenomen wijziging. Als dat redelijkerwijze niet kan, zet de verzekeraar een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

29.3 De verzekeraar stelt de datum van de wijziging vast. Deze datum is niet eerder dan dertig dagen na de verzending van de in lid 2 bedoelde mededeling, behalve als er in een verzekeringsvoorschrift een eerdere datum is voorgeschreven.

29.4 De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren, als deze aanpassing leidt tot (risico-)premieverhoging en/of beperking van de dekking. Geen recht van weigering

bestaat als het een verplichte wijziging is, die rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van een verzekeringsvoorschrift. 9.5 Als de verzekeringnemer van het in lid 4 omschreven recht gebruik maakt, moet hij de verzekeraar daarvan binnen 40 dagen na de in lid 3 bedoelde mededeling schriftelijk in kennis stellen. In dat geval

wordt de verzekering met ingang van de in lid 3 bedoelde datum waarop de wijziging ingaat, geacht te zijn gewijzigd in een premievrije verzekering, of - als de waarde van de verzekering nihil is - geacht te zijn beëindigd.

29.6 Als de verzekeringnemer geen gebruik heeft gemaakt van het in lid 4 omschreven recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

30 Slotbepalingen

Voor zover de verzekerde niet meer voldoet aan de definitie van DGA, zijn op de verzekering de bepalingen van de PW van overeenkomstige toepassing.

31 Clausuleblad terrorismedekking

Op deze verzekering zijn de bepalingen van toepassing die in het Clausuleblad terrorismedekking staan.

December 2014

**Clausuleblad terrorismedekking
bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor
terrorismeschaden N.V. (NHT)****1. Begripsomschrijvingen**

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

1.1 Terrorisme

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

1.2 Kwaadwillige besmetting

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

1.3 Preventieve maatregelen

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

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

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten

verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

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

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

**2. Begrenzing van de dekking voor het
terrorismerisico**

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met: terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

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

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

schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan; gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

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

3. Uitkeringsprotocol NHT

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

3.2 De NHT is, met in achtname 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.

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

3.4 De 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 dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.