

Bruiloftverzekering

AD0113 VB01

Inhoudsopgave	Art
Algemene verzekeringsvoorwaarden	
Begripsomschrijvingen	1
Omschrijving van de dekking	2
Uitsluitingen	3
Schade	4
Premie	5
Aanvang en einde van de verzekering	6
Aanvullende polisbepalingen	7
Terrorisme	8
Nadere omschrijvingen	9
Rubriek IA Onkosten	
Omschrijving van de dekking	1A
Rubriek IB Huwelijksreis-annulering	
Omschrijving van de dekking	1B
Verzekerde kosten	2
Uitsluitingen	3
Schadevergoeding	4
Gezondheid	5
Nadere omschrijvingen	6
Rubriek Aansprakelijkheid	
Omschrijving van de dekking	1
Aanspraak/omstandigheid	2
Duur en beëindiging	3
Kosten van verweer en wettelijke rente	4
Schaderegeling	5
Verzekerden	6
Geldigheidsgebied	7
Motorrijtuigen/luchtvaartuigen	8
Vaartuigen	9
Zaken onder opzicht	10
Geleverde zaken/verrichte werkzaamheden	11
Bijzondere bedingen	12
Milieuverontreiniging	13
Rubriek Ongevallen	
Omschrijving van de dekking	1
Recht op uitkering	2
Uitsluitingen	3
Verplichtingen bij een ongeval	4
Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit	5
Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand	6
Begunstiging	7
Rubriek Extreme weersinvloeden	
Begripsomschrijvingen	1
Omschrijving van de dekking	2
Uitsluitingen	3
Schade	4

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 Verzekerden

De verzekerden zijn de hierna genoemde (rechts) personen:

- verzekeringnemer;
- degene die in geval van door hem geleden schade krachtens de verzekering recht heeft op vergoeding of door aanvaarding van de aanwijzing recht op vergoeding kan krijgen.

1.4 Bruiloft

De viering van een huwelijkssluiting of een jubileum daarvan.

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 Gebeurtenis

Onder gebeurtenis wordt verstaan een onzeker voorval of een reeks van met elkaar samenhangende onzekere voorvallen als gevolg waarvan voor verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan. Alle onzekere voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste onzekere voorval is ontstaan.

1.7 Onzeker voorval

Onder onzeker voorval wordt verstaan een voorval waarvan het voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker is dat daaruit voor verzekerde schade ontstaat dan wel naar de normale loop van de omstandigheden nog zal ontstaan.

1.8 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.

1.9 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.

1.10 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.

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 Terrorismen.

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 Hoofdstuk Terrorismen.

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 € 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 te wijten aan opzet of roekeloosheid van verzekerde;

- 3.1.2 als gevolg van Molest, zoals omschreven in het Hoofdstuk Nadere omschrijvingen;
- 3.1.3 door of verbandhoudend met atoomkernreacties zoals omschreven in Hoofdstuk 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 Hoofdstuk 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 Verplichtingen 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 polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

4.2.2 Opzet tot misleiding

Elk recht op uitkering vervalt 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 ontlenen of zou kunnen ontlenen, 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 **Overdracht 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 rechtsvordering 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 premieervaldag 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 assurantiebelasting 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 premieervaldag.

7 Aanvullende polisbepalingen

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:

Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
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

8.1 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

8.1.1 Begripsomschrijvingen

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

8.1.1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet 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.

8.1.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet 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.

8.1.1.3 Preventieve maatregelen

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

8.1.1.4 Nederlandse Herverzekeringsverzekeraar voor Terrorismeschaden 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 8.1.1.1, 8.1.1.2 en 8.1.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

8.1.1.5 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.

8.1.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- a. 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.

8.1.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 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, zoals 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.

8.1.3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling

claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meergerechtigd 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.

- b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee gebeurtenis op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aange-merkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 10.2.1 bedoelde uitkering ter zake tege-voeren de verzekeraar gebeurtenis maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze clause wordt beschouwd. Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gededoneerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol.
- e. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verze-keraar worden toegezonden.

8.2 Samenvatting Protocol afwikkeling claims van de NHT

8.2.1 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.

8.2.2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, is te lezen in de clause Terrorismedekking. 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 Terrorismedekking.

8.2.3 Terrorisme van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden, dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan 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.

8.2.4 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

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 kerninstal-

latie 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.

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 eenzelfde 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 gedeponneerd.

Rubriek 1 A Onkosten

1 A Omschrijving van de dekking.

Indien de in het polisblad omschreven bruiloft als gevolg van een van de wil van verzekeringnemer onafhankelijke omstandigheid:

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

vergoedt verzekeraar tot ten hoogste de verzekerde som de volgende gemaakte en/of nog verschuldigde kosten, onder aftrek van eventuele verleende restituties:

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

Rubriek 1 B Huwelijksreis- annulering

1 B Omschrijving van de dekking.

Indien de kosten van de huwelijksreis in de verzekerde som voor de rubriek Onkosten zijn opgenomen en de huwelijksreis niet doorgaat doordat de bruiloft als gevolg van een van de wil van verzekeringnemer onafhankelijke omstandigheid:

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

vergoedt verzekeraar tot ten hoogste de verzekerde som de kosten van annulering.

2.2 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

Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor schade:

- 3.1 veroorzaakt door financiële moeilijkheden van verzekeringnemer en/of organisatoren;
- 3.2 als gevolg van moeilijkheden tussen verzekeringnemer en/of organisatoren en/of deelnemers;
- 3.3 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;
- 3.4 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;
- 3.5 als gevolg van contractbreuk, anders dan door overmacht, door één of meerdere van de bij de bruiloft betrokken partijen;
- 3.6 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 Schadevergoeding

Verzekeraar vergoedt in geval van een gedekte schade de in artikel 1 genoemde kosten en extra kosten onder aftrek van de eventuele verleende restituties tot ten hoogste de verzekerde som.

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.

6 Nadere Omschrijvingen

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.

Overstroming

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

Aardbeving / vulkanische uitbarsting

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

Rubriek Aansprakelijkheid

1 Omschrijving van de dekking

Deze verzekering dekt de aansprakelijkheid van de verzekerden voor:

1.1 Schade aan personen

Letsel of benadeling van de gezondheid van personen, al of niet de dood tot gevolg hebbend, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.

1.2 Schade aan zaken

Beschadiging, vernietiging en verdwijning, maar ook verontreiniging of vuil worden, van zaken van anderen dan verzekeringnemer, met inbegrip van de schade die daaruit voortvloeit.

2 Aanspraak / omstandigheid

2.1 Aanspraak

Vordering tot vergoeding van schade voortvloeiend uit een handelen of nalaten ingesteld tegen verzekerde(n).

Aanspraken, al dan niet tegen meer verzekerden ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien, worden als één aanspraak beschouwd en worden geacht bij verzekeraar te zijn aangemeld op het moment dat de eerste aanspraak is aangemeld.

2.2. Omstandigheid

Feiten die voortvloeien uit of verband houden met bepaalde handelingen of nalatigheden waaruit een reële dreiging tot een aanspraak kan worden afgeleid.

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 plaatsgevonden tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, kunnen tot maximaal 1 jaar na de beëindigingsdatum van de verzekering worden gemeld (met inachtneming van het in Hoofdstuk 4 Schade bepaalde).

3.4 Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade op (een) andere verzekering(en) is gedekt of daarop zou zijn gedekt, geldt de onderhavige verzekering als excedent van deze andere verzekering(en); uitgesloten blijft het eigen risico dat krachtens deze verzekering(en) wordt gelopen.

4 Kosten van verweer en wettelijke rente

Verzekeraar vergoedt – ook boven de verzekerde som – in geval van een gedekte schade:

- de kosten van verweer, mits dat met instemming van verzekeraar wordt gevoerd, óók in een eventuele procedure die een benadeelde tegen een verzekerde aanhangig heeft gemaakt;
- de kosten van rechtsbijstand mits die op verzoek van verzekeraar wordt verleend in een tegen een verzekerde aanhangig gemaakte tucht- of strafrechtelijke procedure.

5 Schaderegeling

Verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen.

6 Verzekerden

De verzekerden zijn:

- de verzekeringnemer in de op het polisblad omschreven hoedanigheid;
- de ondergeschikten van de verzekeringnemer ten aanzien van de werkzaamheden die zij voor hem verrichten;
- de bestuursleden van de verzekeringnemer, handelend als zodanig;
- de vrijwillige medewerkers van verzekeringnemer, echter alleen wanneer zij ten behoeve van hem activiteiten verrichten, indien en voor zover hun aansprakelijkheid niet elders is verzekerd.

7 Geldigheidsgebied

Het geldigheidsgebied van deze verzekering is wereld.

8 Motorrijtuigen/Luchtvaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade, toegebracht met of door een motorrijtuig of een luchtvaartuig, dat een verzekerde bezit, houdt, bestuurt, gebruikt of als werkgever doet of laat gebruiken. Deze uitsluiting geldt niet voor:

8.1

aanhangwagens.

De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door aanhangwagens die na van een motorrijtuig te zijn losgemaakt of losgeraakt, buiten het verkeer tot stilstand zijn gekomen;

8.2

laden/lossen.

De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door lading, bij het laden of lossen van motorrijtuigen;

8.3

lading.

De aansprakelijkheid voor schade toegebracht door lading, die zich bevindt op dan wel valt of gevallen is van een motorrijtuig;

8.4

motorrijtuigen in gebruik bij ondergeschikten.

De aansprakelijkheid van de verzekeringnemer als werkgever voor schade toegebracht met of door een motorrijtuig, waarvan hij geen eigenaar of houder is en dat bij een ondergeschikte in gebruik was;

8.5

passagiers.

De aansprakelijkheid voor schade toegebracht door de verzekerden als passagier van een motorrijtuig of luchtvaartuig.

9 Vaartuigen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade, toegebracht met of door een gemotoriseerd vaartuig, dat

- een verzekerde bezit, houdt, gebruikt of laat gebruiken;
- een niet-ondergeschikte gebruikt in het kader van de uitoefening van het bedrijf van verzekeringnemer.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- passagiers.

De aansprakelijkheid voor schade toegebracht door de verzekerden als passagier van een vaartuig.

10 Zaken onder opzicht

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken, veroorzaakt gedurende de tijd, dat een verzekerde of iemand namens hem deze zaken in beheer, ter bewaring, in huur, in gebruik, ten vervoer, ter bewerking, ter behandeling of om een andere reden onder zich had.

Deze uitsluiting geldt niet voor:

- schade aan zaken, welke een verzekerde anders dan in huur, pacht, bruikleen of bewaarneming onder zich had, indien en voor zover ter zake daarvan door een brandassuradeur die zich verbonden heeft te handelen overeenkomstig de regels van het Bedrijfsregeling Brandregres (BBr 2000) schade is vergoed;
- schade aan zaken van een ondergeschikte, waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is.

11 Geleverde zaken/Verrichte werkzaamheden

Ongeacht wie de schade heeft geleden, niet gedekt is de aansprakelijkheid voor:

- schade aan zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn geleverd;
- door verontreiniging en/of aantasting van bodem, lucht of water, tenzij deze verontreiniging en/of aantasting het gevolg is van een plotselinge onzekere gebeurtenis;
- schade en kosten die verband houden met het terugroepen, vervangen, verbeteren of herstellen van de zaken die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn geleverd;
- schade en kosten die verband houden met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van de werkzaamheden die door of onder verantwoordelijkheid van verzekeringnemer zijn verricht.

12 Bijzondere bedingen

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voortvloeiende uit een boete-, schadevergoedings-, garantie-, vrijwarings- of soortgelijk beding, behalve indien en voor zover aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan zonder deze bedingen.

13 Milieuverontreiniging

13.1 Milieuaantasting

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade in verband met een milieuaantasting, tenzij deze milieuaantasting een plotselinge gebeurtenis is en deze gebeurtenis niet het rechtstreekse gevolg is van een langzaam (in)werkend proces.

13.2 Aantasting van bodem- en (oppervlakte) water

Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade aan zaken in verband met een aantasting van de bodem, het oppervlakte water of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

Rubriek Ongevallen

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;
- e. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- f. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedeekt ongeval ontstaan letsel;
- g. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

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 € 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 aandoeningen.
Ingewandsbreuk (waaronder liesbreuk), spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleipulposi), peesschedenontsteking (tendovaginitis), spierverrekking, niet-totale spier/peesverscheuring, peri-arthritis 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 houtbewerkingmachines, indien het verrichten van deze werkzaamheden het hoofdbestanddeel vormt van de beroeps-werkzaamheden 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, dak-, riet- en leidekker, duiker, gevelreiniger, glazenwasser, kermisexploitant, sloper, uitbener, slachter, zeevarende.

4 Verplichtingen 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 Tandheelkundige behandeling

In geval van kosten tandheelkundige 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 tandheelkundige 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 Verplichtingen 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(funcctie-)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 oogheelkundig (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.
- a. In geval van blijvende invaliditeit geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer.
- b. In geval van tandheelkundige behandeling geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer.
- c. De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

Rubriek 4 Extreme weersinvloeden

1 Begripsomschrijvingen

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 in het polisblad omschreven 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 dekingsperiode 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 Verzekerde kosten

Verzekeraar vergoedt tot ten hoogste de verzekerde som de gemaakte en/of nog verschuldigde kosten, onder aftrek van eventuele verleende restituties:

- 2.1.1 de huur van bruidskleding voor het bruidspaar en bruidskinderen;
- 2.1.2 de huur van een trouwauto en volgauto's;
- 2.1.3 de huur van accommodaties;
- 2.1.4 de catering;
- 2.1.5 het inhuren van een foto- en/of videograaf;
- 2.1.6 de huur van een muziekband of artiest(en);
- 2.1.7 vliegtickets en/of hotelovernachtingen (ook van genodigden indien deze door het bruidspaar zijn betaald);
- 2.1.8 de hotelkosten voor de huwelijksnacht;
- 2.1.9 de advertentiekosten en uitnodigingen;

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

2.2 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 in 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 hoofdstuk 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.