

Allianz Nederland Levensverzekering N.V.

Verzekeringsvoorwaarden

Allianz DGA Pakket

AV1806, BV1701, RIAD1701, TD1512

Algemene voorwaarden AV1801

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de polis en in de voorwaarden wordt verstaan onder:

Begunstigde

Degene die met inachtneming van het in de Wet op de loonbelasting 1964 bepaalde omtrent pensioenen tot een (verzekerde) uitkering is gerechtigd.

Beleggingsverzekering

Het deel van de verzekering dat is gekoppeld aan beleggingsfondsen.

Hoofdpremievalidatum

De datum als omschreven op de polis, waarop de verschuldigde premie jaarlijks opnieuw wordt vastgesteld. Als op de polis geen hoofdpremievalidatum staat vermeld geldt als datum 1 januari, tenzij met de verzekeraar schriftelijk anders is overeengekomen.

Loon

Het pensioengevend jaarloon van de verzekerde, dat de basis vormt voor deze verzekering.

Pensioengerechtigde leeftijd

De eerste dag van de maand waarin de verzekerde de 68-jarige leeftijd bereikt, of de eerste dag van de maand volgend op die waarin de verzekerde de 68-jarige leeftijd heeft bereikt. De pensioengerechtigde leeftijd staat op de polis vermeld.

Polis

De polisbladen, polisaanhangsels, polisvoorwaarden en eventuele andere bijlagen.

Premie

Het bedrag dat op grond van de verzekering eenmalig of periodiek moet worden voldaan.

Premievalidatum

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

Uitdiensttreding

Het ophouden van aan de onderneming verbonden te zijn anders dan door overlijden of het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

Verzekeraar

Allianz Nederland Levensverzekering N.V., statutair gevestigd te Rotterdam, Nederland, kantoorhoudende Coolsingel 139, 3012 AG Rotterdam.

Verzekerde

De aan de onderneming van een werkgever verbonden of verbonden geweest zijnde persoon op wiens leven of gezondheid de verzekering betrekking heeft.

Verzekeringnemer

De persoon of rechtspersoon die de verzekering met de verzekeraar heeft gesloten, of diens rechtsopvolger(s) met betrekking tot de verzekering.

Werkgever

De persoon of rechtspersoon die op de polis als werkgever is aangetekend.

Artikel 2 Algemeen

1. Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.
2. De door of namens de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en) vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen.
3. Alle mededelingen, verzoeken en verklaringen moeten schriftelijk aan de verzekeraar geschieden.
4. Een wijziging van de verzekering treedt in werking zodra de verzekeraar het verzoek hiertoe heeft ontvangen en geaccepteerd.
5. Als sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft de verzekeringnemer het recht de verzekering binnen 30 dagen na afgifte van de polis te ontbinden. De verzekeraar zal in dat geval de betaalde premie restitueren onder aftrek van de kosten voor de al verleende dekkingen en een bedrag ter grootte van een eventueel nadelig koersverschil, dan wel onder toevoeging van een eventueel positief koersverschil.
6. Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek, indien en voor zover bij de totstandkoming van de verzekering het risico zich nog niet heeft verwezenlijkt, waarbij wetenschap daaromtrent bij één der partijen bij de overeenkomst buiten beschouwing wordt gelaten.
7. Als aanneemelijk wordt gemaakt dat de polis verloren is gegaan of vernietigd, zal de verzekeraar op verzoek van de verzekeringnemer een duplicaatpolis afgeven. Door afgifte van het duplicaat kunnen aan de oorspronkelijke polis geen rechten meer worden ontleend.
8. Is er sanctiewet- en regelgeving van toepassing die ons verbiedt om u een dekking te geven of u te betalen? Dan krijgt u van ons geen dekking en geen uitkering.

Artikel 3 Niet-rokers tarief

1. Verzekerden die twee jaar niet hebben gerookt, komen in aanmerking voor een niet-rokers tarief. Onder roken wordt verstaan het gebruiken van sigaretten, shag, pijp of sigaren. Ook nicotine houdende middelen vallen onder het begrip roken.
2. Indien een verzekerde stopt met roken, komt deze na een periode van twee jaar in aanmerking voor het niet-rokers tarief.
3. Start een verzekerde met roken, dan dient dat binnen een maand aan de Verzekeraar gemeld te worden. Bij niet melden, zal de verzekeraar na overlijden de uitkering bij overlijden verlagen tot 50% van de verzekerde uitkering.

Artikel 4 Mededelingsplicht

1. De verzekeringnemer is verplicht vóór het sluiten van de verzekering aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, de verzekeraar de verzekering zal willen sluiten afhangt of kan afhangen (wettelijke mededelingsplicht).
2. Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, kan de verzekeraar de verzekering opzeggen of al dan niet met terugwerkende kracht wijzigen in een verzekering op voor hem wegens het gebleken risico acceptabele voorwaarden.

3. Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, is geen uitkering verschuldigd als de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben geaccepteerd. Als het verzwegen feit tot een hogere premie of een lager verzekerd bedrag zou hebben geleid, wordt de uitkering naar evenredigheid verminderd. Als het verzwegen feit zou hebben geleid tot andere voorwaarden, is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

Artikel 5 Verzekerde bedragen bij overlijden; herrekening

1. Als op de polis staat vermeld dat een partnerpensioen is verzekerd, zal de verzekeraar het in de polis vermelde partnerpensioen uitkeren bij het overlijden van de verzekerde voor de pensioengerechtigde leeftijd, met ingang van de eerste dag van de maand waarin de verzekerde is overleden, zolang de medeverzekerde in leven is.
2. Als op de polis staat vermeld dat een wezenpensioen is verzekerd, zal de verzekeraar bij overlijden van de verzekerde voor de pensioengerechtigde leeftijd, met ingang van de eerste dag van de maand waarin de verzekerde is overleden, voor elk verzekerd kind het in de polis vermelde wezenpensioen uitkeren. Uitkeringen worden gedaan gedurende het in leven zijn van het verzekerde kind, doch uiterlijk tot de op de polis vermelde einddatum voor het verzekerde kind.
3. Als op de polis staat vermeld dat een nabestaandenoverbruggingspensioen is verzekerd, zal de verzekeraar het in de polis vermelde nabestaandenoverbruggingspensioen uitkeren bij het overlijden van de verzekerde voor de pensioengerechtigde leeftijd, met ingang van de eerste dag van de maand waarin de verzekerde is overleden. De uitkering eindigt op de op de polis vermelde einddatum, of als dat eerder is bij overlijden van de medeverzekerde. De uiterste einddatum is de datum waarop de medeverzekerde de 68-jarige leeftijd bereikt.
4. De verzekeraar stelt jaarlijks het bedrag vast dat bij overlijden benodigd zou zijn om de verzekerde dan wel beoogde pensioenuitkering(en), zoals vermeld in de leden 1, 2 en 3 te realiseren en past het verzekerd bedrag bij overlijden hierop aan.
5. Als op de polis staat vermeld dat een kapitaal bij overlijden is verzekerd, dan zal de verzekeraar het in de polis vermelde verzekerde bedrag uitkeren bij overlijden van de verzekerde voor de pensioengerechtigde leeftijd.
6. Indien en voor zover de verzekerde de risicopremie voor de verzekering in het voorgaande lid uit het netto-salaris heeft betaald, kan de uitkering aan de begunstigde zonder inhouding van inkomstenbelasting plaatsvinden

Artikel 6 Uitsluitingen

1. De verzekering keert de verzekerde uitkeringen bij overlijden niet uit indien de verzekerde overlijdt:
 - a. door zelfdoding of als gevolg van een poging daartoe. Dit geldt echter alleen als de (poging tot) zelfdoding heeft plaatsgevonden binnen twee jaar na het tot stand komen of weer in werking stellen van de verzekering, waarbij een verhoging van de verzekering als een zelfstandige verzekering wordt beschouwd;
 - b. tijdens of als gevolg van krijgsmacht of gewapende dienst waaraan niet onder Nederlands gezag wordt deelgenomen, of als wordt deelgenomen aan een opstand tegen het wettelijk gezag.
2. Als de verzekering op het tijdstip onmiddellijk voorafgaand aan het overlijden als hiervoor bedoeld een afkoopwaarde heeft, dan wordt de verzekering beëindigd onder uitkering van een bedrag gelijk aan de dan geldende afkoopwaarde.
3. Als de verzekerde overlijdt door opzet of roekeloosheid van een of meer begunstigten, keert de verzekeraar aan deze begunstigde(n) niet uit.

Artikel 7 Oorlogsisico

1. Vanaf het tijdstip waarop in enig gebiedsdeel van het Koninkrijk der Nederlanden een actieve oorlogstoestand intreedt zullen, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is, de verzekerde bedragen zijn teruggebracht tot 90% van de op dat tijdstip verzekerde bedragen. De eventuele premievrije bedragen zullen zijn verminderd met de bedragen van de voorgaande kortingen.
2. Binnen negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand is geëindigd beslist de verzekeraar of de opgelegde korting wordt gehandhaafd, of met terugwerkende kracht geheel of gedeeltelijk komt te vervallen. Deze beslissing is afhankelijk van het verschil tussen de aan het einde van het boekjaar berekende waarde van de gezamenlijke verminderingen en de extra sterfteverliezen als gevolg van de oorlogstoestand.
3. De aanwezigheid en de tijdstippen van intreden en beëindiging van een actieve oorlogstoestand zullen bindend worden vastgesteld door de Nederlandsche Bank.

Artikel 8 Premiebetaling

1. De premie is verschuldigd op de premievalidatum. De premie wordt voldaan door de werkgever op de met de verzekeraar overeengekomen wijze.
2. De verzekeraar informeert de werkgever en de verzekerde wanneer door premieachterstand het noodzakelijk wordt de opbouw van pensioenaanspraken te beëindigen door premievrijmaking en/of pensioenaanspraken zonder premievrije waarde te laten vervallen.
3. De verzekeraar kan de in lid 2 bedoelde mededeling aan de verzekerde pas doen indien hij zich aantoonbaar heeft ingespannen om de achterstallige premie te innen.
4. De verzekeraar kan op zijn vroegst 3 maanden na de in lid 2 bedoelde mededeling de opbouw van pensioenaanspraken beëindigen door premievrijmaking en/of pensioenaanspraken zonder premievrije waarde laten vervallen.
5. De premievrijmaking, bedoeld in lid 4, vindt op zijn vroegst plaats per de datum die 5 maanden voor het tijdstip van informeren van de verzekerde is gelegen.
6. De dekking van het arbeidsongeschiktheidsrisico (premiestelling bij arbeidsongeschiktheid) en/of het overlijdensrisico blijft volledig in stand tot drie maanden na de in lid 2 bedoelde mededeling.
7. Bij de premievrijmaking wordt de verzekering premievrij voortgezet zonder verrekening van premie, rente en kosten met de pensioenaanspraken.

Artikel 9 Pensioenclausule

Tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar is het volgende overeengekomen:

1. De uit de pensioenverzekering voortvloeiende rechten kunnen door de verzekeringnemer niet worden afgekocht, beleend of in pand gegeven. In het algemeen kan door de verzekeringnemer geen enkele handeling worden verricht, waardoor een ander dan de begunstigde of bevoordeelde enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken.
2. De uit de verzekering voortvloeiende rechten kunnen door de verzekerde niet worden overgedragen, afgekocht, beleend of in pand worden gegeven. In het algemeen kan door de verzekerde geen enkele handeling worden verricht waardoor een ander enige aanspraak op de bedoelde rechten zou kunnen maken. Een en ander is wel toegestaan voor zover beslag op pensioen wettelijk is toegelaten.

Artikel 10 Optierecht

1. De verzekeringnemer heeft het recht om jaarlijks op de hoofdpremievalidatum zonder gezondheidswaarborgen de premie, het verzekerde partnerpensioen en het wezenpensioen te verhogen met een percentage dat is gekoppeld aan de stijging van het loon van de verzekerde (optierecht). De stijging van het loon bedraagt hierbij maximaal 20%. De stijging van het loon dient de verzekeraar schriftelijk te worden aangetoond.
2. Het optierecht geldt uitsluitend als de verzekerde op normale voorwaarden is geaccepteerd en vervalt:
 - a. als van het optierecht twee opeenvolgende jaren waarin sprake is van een stijging van het loon, geen gebruik wordt gemaakt;
 - b. zodra de verzekerde de leeftijd van 68 jaar bereikt;
 - c. bij achterstand van premiebetaling.
4. Als de verzekeringnemer gebruik wenst te maken van het optierecht, dient hij dit binnen drie maanden na de hoofdpremievalidatum schriftelijk kenbaar te maken aan de verzekeraar.

Artikel 11 Begunstiging

1. De uitkering zal plaatsvinden aan de in het pensioenreglement vermelde begunstigen en op de einddatum van de verzekering in leven zijnde begunstigen, tenzij de begunstigen onwaardig zijn om de uitkering te ontvangen.
2. Een begunstigde is onwaardig om de uitkering te ontvangen als de begunstigde het risico met opzet of met roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de verzekeraar hiervan kennis heeft genomen.
3. Als een begunstigde overlijdt voordat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden.

Artikel 12 Afkoop

1. In gevallen zoals voorzien bij of krachtens de geldende pensioenwetgeving kan de verzekeraar pensioenaanspraken afkopen, indien het pensioen minder bedraagt dan het in de pensioenwetgeving genoemde bedrag.
2. De afkoopwaarde van een beleggingsverzekering is in dat geval gelijk aan de poliswaarde.

Artikel 13 Uitkering

1. Het ouderdompensioen wordt uitbetaald nadat het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld en de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen:
 - a. de originele polis;
 - b. een attestatie de vita van de verzekerde. Een attestatie de vita is het schriftelijke bewijs dat iemand in leven is, dat kan worden verkregen bij de gemeente waar de betreffende persoon staat ingeschreven;
 - c. een verzoek om uitbetaling van de begunstigde(n).
2. Het nabestaandenpensioen wordt uitbetaald nadat het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld en de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen:
 - a. de originele polis;
 - b. een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier;
 - c. een origineel uittreksel uit het overlijdensregister. Een uittreksel uit het overlijdensregister is het schriftelijke bewijs dat iemand is overleden, dat kan worden verkregen bij de gemeente waar het overlijden van de verzekerde heeft plaatsgevonden;
 - d. een verzoek om uitbetaling van begunstigde(n).

3. De ingeleverde stukken kan de verzekeraar als zijn eigendom behouden.
4. De verzekeraar kan altijd aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen of deze zelf inwinnen, als dit ter vaststelling van het recht op de uitkering of de omvang van de uitkering nodig wordt geacht.
5. De verzekeraar is slechts tot uitkering gehouden tegen een door alle belanghebbenden, respectievelijk hun wettelijke vertegenwoordigers gezamenlijk ondertekende algehele kwijting.
6. Als blijkt dat de uitbetaling van een verzekerd bedrag is opgehouden doordat de verzekeraar de bovengenoemde stukken, inlichtingen of bewijzen met vertraging heeft verkregen, is hij niet verplicht tot enige vergoeding van rente.

Artikel 14 Tussentijdse aanpassing

1. De verzekeringnemer kan de verzekering tussentijds door de verzekeraar laten aanpassen. Als een aanpassing voor de verzekeraar leidt tot een hoger overlijdensrisico of arbeidsongeschiktheidsrisico, kunnen van de verzekerde gezondheidswaarborgen worden verlangd.
2. Aanspraken op ouderdompensioen en partnerpensioen kunnen niet worden verminderd zonder toestemming van de echtgenoot van de verzekerde anders dan bij afkoop zoals voorzien bij of krachtens de geldende pensioenwetgeving.
3. In afwijking van lid 2 kan een aanspraak op ouderdompensioen zonder toestemming van de echtgenoot van de verzekerde worden verminderd als ten genoegen van de verzekeraar kan worden aangetoond dat het recht op pensioenverevening bij scheiding is uitgesloten.
4. De verzekeraar heeft het recht de verzekering tussentijds aan te passen, of niet aan een wijziging van de verzekering mee te werken, om te (blijven) voldoen aan in de wet of op grond van de wet gestelde voorwaarden. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Artikel 15 Herziening tarieven en voorwaarden

1. De verzekeraar heeft het recht de voor de verzekering geldende tarieven, waaronder begrepen de premies en kosten, en/of de voorwaarden voor alle verzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen te herzien.
2. De in lid 1 genoemde mogelijkheid tot herziening bestaat indien de verzekering geen betrekking heeft op het risico van arbeidsongeschiktheid, uitsluitend bij:
 - a. algemene wijzigingen in de kosten die door de fondsbeheerder in rekening worden gebracht;
 - b. wijzigingen in verzekeringsvoorschriften; dat zijn voorschriften die voortvloeien uit in of op grond van de wet gestelde voorwaarden of uit de jurisprudentie, en een directe relatie met en consequenties voor de verzekering hebben. Hiertoe behoren ook aanwijzingen van een toezichthouder;
 - c. bijzondere omstandigheden die naar het oordeel van de verzekeraar aanleiding geven tot een wijziging als bedoeld in lid 1. Onder bijzondere omstandigheden wordt verstaan de dreiging of het bestaan van mogelijkerechts catastrofaal verloopende onheilen, die bij een ongewijzigde dekking van het risico een daling van de solvabiliteit tot onder het wettelijk voorgeschreven niveau tot gevolg zouden kunnen hebben, niet zijnde bijzondere omstandigheden voortvloeiende uit trendmatige ontwikkelingen op de rente- en effectenmarkten.

3. Een wijziging als bedoeld in lid 1 wordt voor elke daaronder vallende verzekering van kracht op een door de verzekeraar vast te stellen tijdstip en zal door de verzekeraar schriftelijk aan de verzekeringnemer worden meegedeeld. Als de verzekeringnemer binnen de in de mededeling gestelde termijn de verzekeraar schriftelijk heeft medegedeeld de herziening te weigeren wordt de verzekering op de vastgestelde datum beëindigd dan wel, indien dit volgens de wettelijke bepalingen niet mogelijk is, omgezet in een premievrije verzekering. Heeft de verzekeraar binnen de vorenbedoelde termijn geen mededeling inzake weigering van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekeringnemer geacht met de herziening te hebben ingestemd.
4. De beëindiging van een verzekering als bedoeld in lid 3 geschiedt onverminderd de rechten ter zake van reeds voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid. Een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid die is vastgesteld na de datum waarop de verzekering eindigt, wordt alleen in aanmerking genomen voor zover deze leidt tot indeling in een lagere arbeidsongeschiktheidsklasse.
5. De mogelijkheid tot weigering geldt niet als:
 - a. de wijziging van de premie, kosten en/of voorwaarden voortvloeit uit verzekeringsvoorschriften, wettelijke regelingen of wettelijke bepalingen;
 - b. de wijziging een verlaging van de premie of kosten en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - c. de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premie-aanpassing.

Artikel 16 Verhaal van kosten en belastingen

1. Kosten die na ingang van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt komen voor rekening van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt.
2. Onder de in het vorige lid genoemde kosten vallen ook de eventuele kosten die worden gemaakt voor geneeskundig onderzoek in verband met het in kracht herstellen van de verzekering dan wel van vervallen dekkingen.
3. De verzekeraar heeft het recht alle belastingen en heffingen die de verzekeraar met betrekking tot de verzekering van overheidswege is verschuldigd dan wel waarvoor de verzekeraar wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld, te verhalen op de verzekeringnemer of de begunstigde(n). Dit kan onder andere geschieden door een inhouding op het uit te keren bedrag.

Artikel 17 Adres

1. De verzekeringnemer dient de verzekeraar te berichten naar welk adres de correspondentie gezonden moet worden. Deze verplichting geldt ook voor de verzekerde.
2. Indien dit adres onjuist blijkt te zijn doet de pensioenuitvoerder navraag bij de gemeentelijke basisadministratie in de laatst bekende woonplaats van de verzekerde, pensioengerechtigde of gewezen partner.
3. Vervolgens kan de verzekeraar, voor de correspondentie ter uitvoering van de verzekering, volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief aan de belanghebbende, aan het adres zoals bekend in de betreffende gemeentelijke basisadministratie. De aanwezigheid van een kopie ten kantore van de verzekeraar strekt tot volledig bewijs van verzending. De belanghebbende wordt geacht van de inhoud van de brief op de hoogte te zijn.

Artikel 18 Wat doen wij met uw gegevens?

Wij behandelen uw persoonsgegevens zorgvuldig. Wij doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars. U kunt deze gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Wij kunnen uw persoonsgegevens gebruiken:

- om de verzekering af te sluiten;
- om de verzekering uit te voeren en te beheren;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om ons aan wet- en regelgeving te houden;
- voor marketingactiviteiten.

Soms wisselen wij uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan. Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming, postbus 64, 3000 AB Rotterdam of via onze klantenservicepagina of privacy@allianz.nl. Het komt voor dat ons privacybeleid wijzigt. Kijkt u op www.allianz.nl/privacy voor de volledige, actuele tekst over ons privacybeleid.

Artikel 19 Klachtenregeling

1. Klachten worden door de verzekeraar zeer zorgvuldig behandeld. Meer informatie over de klachtenprocedure kunt u vinden op de website van de verzekeraar (www.allianz.nl).
2. Een klacht die betrekking heeft op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze verzekering kan schriftelijk worden voorgelegd aan:
Allianz Nederland Levensverzekering N.V.
Ter attentie van de Klachtencoördinator Pensioen
Postbus 761
3000 AT Rotterdam
U kunt ook een e-mail sturen naar: klachten.leven@allianz.nl.
3. Mocht de klacht niet naar uw tevredenheid worden behandeld, of bent u niet tevreden met de uitkomst, dan kan een klacht worden voorgelegd aan:
Allianz Nederland Levensverzekering N.V.
Ter attentie van de directie
Postbus 761
3000 AT Rotterdam
4. Wanneer het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:
De Ombudsman Pensioenen
Postbus 93560,
2509 AN 's-Gravenhage.kifid.nl)
5. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Beleggingsvoorwaarden BV1701

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de polis en in de voorwaarden wordt verstaan onder:

Allianz Pensioen Beleggen

Fondsverdeling voor zowel de beleggingswaarde als voor de nog te betalen investeringspremies, die door de verzekeraar wordt gevolgd op basis van een beleggingsschema.

Beleggingscategorie

Aandelen en obligaties

Beleggingskeuze

De keuze voor een beleggingsschema.

Beleggingsschema

Een door de verzekeraar vastgestelde procentuele verdeling tussen de verschillende beleggingscategorieën, zoals aandelen en obligaties die afhankelijk is van de leeftijd van de verzekerde.

Beleggingswaarde

De waarde van het aantal aanwezige participaties, elk vermenigvuldigd met de van toepassing zijnde koers en uitgedrukt in euro's.

Berekeningsdatum risicopremies

De risicopremies worden berekend op de premieervaldag.

Fonds

Een door de verzekeraar voor deze verzekering aangewezen beleggingsmogelijkheid.

Investeringspremie

Het deel van de premie dat wordt geïnvesteerd in een fonds.

Koers

De koers die door de beheerder van het fonds wordt bepaald.

Koersdatum

De datum waarop een koers wordt bepaald. Als op de in deze voorwaarden genoemde valuta- en kalenderdagen geen koers wordt bepaald, geldt als koersdatum de eerstvolgende dag waarop weer de koers wordt bepaald.

Kostenberekeningsdatum

De ingangsdatum van de verzekering en iedere datum een volle maand daaropvolgend.

Netto investeringspremie

De in de fondsen geïnvesteerde premie na verrekening van aankoopkosten.

Participaties

Eenheden in een fonds die verhoudingsgewijs een deel van de investeringen in een fonds vertegenwoordigen.

Sluitingstijdstip

Het door de beheerder van het fonds voor opdrachten gehanteerde sluitingstijdstip. Het actuele sluitingstijdstip kunt u vinden op de website van de verzekeraar.

Valutatatum

De door de bank vastgestelde datum waarop een op de bankrekening van de verzekeraar bijgeschreven premiebedrag meetelt voor de renteberekening.

Artikel 2 Allianz Pensioen Beleggen

1. Ieder kwartaal wordt de fondsverdeling voor zowel de beleggingswaarde als de nog te betalen premies door de verzekeraar getoetst aan het beleggingsschema dat op de verzekerde van toepassing is volgens het pensioenreglement, de deelname bevestiging en/of het meest recente mutatieoverzicht.
2. Als de fondsverdeling op de in het eerste lid genoemde datum afwijkt van de fondsverdeling op basis van het in het eerste lid bedoelde beleggingsschema zal de verzekeraar:
 - a. een automatische fondswisseling doorvoeren voor de beleggingswaarde, en
 - b. de fondsverdeling voor de nog te betalen premies herzien.
3. Een automatische fondswisseling vindt plaats tegen de koers op de in het eerste lid bedoelde datum. Als op de premieervaldatum geen koers wordt bepaald, geldt als koersdatum de eerstvolgende dag waarop weer de koers wordt bepaald.
4. Voor een fondswisseling die noodzakelijk is om de fondsverdeling in overeenstemming te brengen met het beleggingsschema (dit noemen we ook wel hervreiden of rebalancen), worden door de verzekeraar geen kosten in rekening gebracht.
5. De verzekerde heeft niet het recht naar eigen inzicht van fonds(en) te wisselen anders dan ingevolge het artikel 'Beleggingskeuze en wisselen van beleggingskeuze'.

Artikel 3 Beleggingsschema's

1. De verzekeraar biedt drie verschillende beleggingsschema's aan.
2. De Beleggingsschema's zijn:
 - a. Allianz Pensioen Beleggen Defensief
 - b. Allianz Pensioen Beleggen Neutraal
 - c. Allianz Pensioen Beleggen Offensief
3. De Beleggingsschema's Allianz Pensioen Beleggen Defensief, Neutraal en Offensief staan op www.allianz.nl/pensioenbeleggen.

Artikel 4 Fondsverdeling

De verzekeraar biedt de Allianz Passieve Lifecycles aan. De fondsen waarin belegd wordt zijn:

Aandelen	Beleggingscategorie
iShares Developed World Index Fund (IE)	Aandelen wereld
iShares Emerging Markets Index Fund (IE)	Aandelen Emerging markets

Obligaties	Beleggingscategorie
iShares Euro Government Bond Index Fund (IE)	Staatsobligaties Europa
Lyxor Ultra Long Duration EURO Govt FTSE MTS 25y+	Staatsobligaties long duration
iShares Euro Investment Grade Corporate Bond Index Fund (IE)	Bedrijfsobligaties Europa
iShares Global High Yield Corporate Bond UCITS ETF	High Yield Obligaties Wereld
iShares Emerging Markets Government Bond Index Fund (LU)	Emerging Market Debt

Op www.allianz.nl/dgapakket kunt u gedetailleerde informatie terugvinden over deze fondsen.

De verzekeraar adviseert altijd de Lifecycle te volgen die bij het vastgestelde risicoprofiel van de verzekerde past.

Artikel 5 Aanpassing beleggingsschema en de fondsverdeling

1. De verzekeraar heeft het recht zonder voorafgaande toestemming van de werkgever en de verzekerde het beleggingsschema, de fondsverdeling per beleggingscategorie en de fondsen te beperken of aan te passen voor alle pensioenverzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen.
2. Een wijziging als bedoeld in lid 1 wordt van kracht op een door de verzekeraar vast te stellen tijdstip en zal door de verzekeraar schriftelijk aan de verzekeringnemer worden medegedeeld.
3. Onverminderd het bepaalde in lid 4 en lid 5 zullen na sluiting van een fonds de investeringspremies die voortvloeien uit een wijziging van de verzekering, in een ander fonds worden ondergebracht. Een verhoging van de premie wordt hierbij steeds beschouwd als een wijziging van de verzekering, ook als deze verhoging of de hieraan ten grondslag liggende methodiek reeds voor de sluiting van het fonds is overeengekomen.
4. De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen, bepalen dat alle na sluiting van het betreffende fonds nog voor dat fonds te betalen premies, in een ander fonds worden ondergebracht.
5. De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen, bepalen dat na sluiting van het betreffende fonds, de in dat fonds geïnvesteerde waarde in een ander fonds zal worden ondergebracht.

Artikel 6 Beleggingskeuze en wisselen van Beleggingskeuze

1. In het Allianz DGA Pakket worden, als u geen andere keuze maakt, de premie en poliswaarde belegd in de neutrale lifecycle: Allianz Pensioen Beleggen Neutraal.
2. Het is mogelijk om van dit standaard profiel af te wijken en te switchen. U doet dit door vooraf een profieltest in te vullen.
3. Met behulp van de profieltest bepaalt u uw risicoprofiel en welk beleggingsprofiel (defensieve, neutrale of offensieve lifecycle) daarbij past.
4. Heeft u een defensief risicoprofiel, dan is het niet toegestaan om te kiezen voor de offensieve lifecycle. Wel is het mogelijk om te kiezen voor de neutrale lifecycle.
5. Als u een andere lifecycle kiest dan bij uw risicoprofiel hoort gaan we er van uit dat u deskundig advies heeft ingewonnen bij uw adviseur.

Artikel 7 Premiebestemming

1. Het aantal participaties dat bij premiebetaling aan de beleggingsverzekering wordt toegewezen wordt bepaald door de investeringspremie te delen door de koers van de fondsen waarin wordt belegd volgens het van toepassing zijnde beleggingsschema volgens het pensioenreglement, de deelnamebevestiging en/of de mutatieoverzichten. Als koersdatum wordt gehanteerd:
 - a. bij een eenmalige premie: de dag volgend op de valutadatum, of als dit later is de dag volgend op de datum waarop de verzekeraar het volledig ingevulde aanvraagformulier vóór het sluitingstijdstip heeft ontvangen. Ontvangt de verzekeraar het volledig ingevulde aanvraagformulier na het sluitingstijdstip, dan geldt als koersdatum de tweede dag volgend op de datum van ontvangst;
 - b. bij regelmatig verschuldigde premies: de dag volgend op de datum waarop de premie verschuldigd is geworden.
 - c. bij een aanvullende premiebetaling: de dag volgend op de valutadatum, of als dit later is de dag volgend op de datum waarop de verzekeraar het volledig ingevulde bijstortformulier vóór het sluitingstijdstip heeft ontvangen. Ontvangt de verzekeraar het volledig ingevulde bijstortformulier na het sluitingstijdstip, dan geldt als koersdatum de tweede dag volgend op de datum van ontvangst.

Artikel 8 Dividendbijschrijving

Indien een gekozen fonds dividend uitkeert, wordt het dividendbedrag zonder inhouding van kosten aan de beleggingswaarde toegevoegd in de vorm van extra participaties.

Artikel 9 Overzicht kosten en risicopremies

1. Op de volgens het pensioenreglement beschikbaar gestelde premie voor een beleggingsverzekering worden de aankoopkosten in mindering gebracht.
2. Eventuele risicopremies en kosten voor de vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid worden bovenop de vastgestelde beschikbare premie in rekening gebracht.
3. Bij een beleggingsverzekering worden door de beheerders van de fondsen de volgende kosten in rekening gebracht:
 - a. beheerkosten;
 - b. overige kosten (zoals accountantskosten en noteringskosten).
 - c. voor mutaties met een terugwerkende kracht langer dan één jaar en drie maanden worden kosten in rekening gebracht. De kostprijs per gewerkt uur bedraagt € 72,50 (prijspeil 2015). De kostprijs per uur kan worden geïndexeerd volgens de Consumenten Prijs Index van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Artikel 10 Aan- en verkoopkosten

1. Bij premiebetalingen voor de beleggingsverzekering worden door de verzekeraar aankoopkosten in rekening gebracht.
2. De hoogte van de aankoopkosten is vermeld op het polisblad.

Artikel 11 Switchkosten

Voor herverdelen, ook wel rebalancen genoemd (zie ook artikel 2.4), worden geen kosten in rekening gebracht. Het wisselen tussen de varianten van Allianz Pensioen Beleggen is een keer per kalenderjaar gratis. Daarna bedragen de kosten € 25,00. Als in een kalenderjaar niet is gewisseld, kan in het kalenderjaar daarop twee keer gratis worden gewisseld. Switchkosten worden naar evenredigheid omgerekend in participaties van de nieuw gewenste fondsen en in mindering gebracht op het aantal toe te wijzen participaties.

Artikel 12 Kosten voor de vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

1. De kosten voor vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid worden op de kostenberekendingsdatum door de verzekeraar in rekening gebracht voor het arbeidsongeschiktheidsrisico voor de verzekerde gedurende de volgende maand.
2. De in lid 1 bedoelde kosten voor het arbeidsongeschiktheidsrisico voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid worden bovenop de vastgestelde beschikbare premie in rekening gebracht.
3. De kosten voor het arbeidsongeschiktheidsrisico worden maandelijks vastgesteld aan de hand van:
 - a. de uitkomst van de bedrijfsbeoordeling;
 - b. de hoogte van de dekking;
 - c. het tarief zoals dat in de van toepassing zijnde bijlage 'Financiële bijsluiters' van de uitvoeringsovereenkomst staat vermeld.

Artikel 13 Totale beleggingskosten

1. De totale beleggingskosten bestaan uit lopende kosten en beheerkosten.
2. De lopende kosten zijn de kosten die de fondsbeheerder maakt voor het beheer van de fondsen. Deze lopende kosten worden binnen het beleggingsfonds geheven en worden verrekend met de koers van de fondsen.
3. Naast de kosten die de fondsbeheerder in de koers verwerkt, brengt Allianz kosten in rekening voor onder andere het beheren van de lifecycles, de wijzigingen van de beleggingen binnen de lifecycles en het informeren over de beleggingen. Dit zijn de beheerkosten. Dit bedrag brengen we maandelijks in rekening bij de verzekerde door het verkopen van participaties. De beheerkosten verschillen per fonds. De totale beleggingskosten staan in de 'Financiële bijsluiter' en vindt u op onze website www.allianz.nl/dgapakket. De hoogte van de totale beleggingskosten kan per jaar verschillen.

Artikel 14 Koersdatum bij afkoop

Bij afkoop geldt als koersdatum de dag volgend op de dag waarop de verzekeringnemer de verzekering wenst af te kopen. Als dit later is geldt als koersdatum de dag volgend op de dag waarop de verzekeraar het schriftelijk afkoopverzoek vóór het sluitingstijdstip heeft ontvangen. Ontvangt de verzekeraar het afkoopverzoek na het sluitingstijdstip, dan geldt als koersdatum de tweede dag volgend op de datum van ontvangst.

Artikel 15 Koersdatum bij expiratie (uitkering)

Als koersdatum geldt bij het bereiken van de einddatum van de verzekering:

- a. de dag voorafgaand aan de einddatum.
- b. de dag volgend op de dag waarop de verzekeraar de melding van het overlijden van de verzekerde heeft ontvangen. Deze bepaling geldt uitsluitend indien de melding van het overlijden door de verzekeraar wordt ontvangen meer dan drie maanden na het overlijden, en de koers inmiddels is gedaald.

Premieberekening risicopremies en administratiekosten RIAD1701

Artikel 1 Kosten van het overlijdensrisico

1. Op de ingangsdatum van de beleggingsverzekering en iedere volle maand daarop volgend worden door de verzekeraar kosten in rekening gebracht voor het overlijdensrisico van de verzekerde gedurende de volgende maand.
2. Als bij overlijden een periodieke pensioenuitkering is verzekerd, is het overlijdensrisico op de kostenberekingsdatum gelijk aan het bedrag dat benodigd zou zijn om deze pensioenuitkering te verrichten.
3. Als bij overlijden een kapitaal bij overlijden is verzekerd, is het overlijdensrisico op de kostenberekingsdatum gelijk aan het verzekerde bedrag.
4. De risicopremie voor de overlijdensdekkingen, genoemd in Artikel 5 van de Algemene Voorwaarden worden apart in rekening gebracht..
5. De kosten voor het overlijdensrisico worden jaarlijks vastgesteld aan de hand van:
 - a. de hoogte van het overlijdensrisico;
 - b. de werkelijke leeftijd die de verzekerde heeft bereikt op de ingangsdatum van de verzekering dan wel de laatste hoofdpremievalidatum, naar beneden afgerond op gehele jaren, in voorkomende gevallen verhoogd met de door de verzekeraar vastgestelde medische leeftijdsverhoging;
 - c. de werkelijke leeftijd van degene(n) op wiens of wier leven het verzekerde nabestaandenpensioen, het nabestaandenoverbruggingspensioen of het wezenpensioen betrekking heeft, naar beneden afgerond op gehele jaren;
6. Als 110% van de poliswaarde is verzekerd wordt voor de extra overlijdensdekking van 10% boven de waarde van de polis maandelijks een risicopremie in rekening gebracht.

Artikel 2 Wijze van kostenberekening voor het overlijdensrisico

1. Als eerste stap wordt het risicokapitaal bepaald (lid 2). De tweede stap is de bepaling van de jaarlijkse risicopremie (lid 3).
2. Het risicokapitaal wordt bepaald door middel van de volgende formule: (bedrag nabestaandenpensioen + € 60) * contantewaardefactor + € 230. In deze formule zijn € 60 voor de excassokosten. De contantewaardefactor wordt bepaald door de sterftetafel, marktrente, leeftijd en geslacht van de partner of het kind en een eventuele toeslag van 1, 2 of 3% op de nabestaandenpensioenen. Het bedrag van € 230 is bestemd voor claimbehandeling en de polis die opgemaakt dient te worden ingeval van overlijden.
3. Het in lid 2 berekende risicokapitaal wordt gebruikt voor de berekening van de risicopremie. Daarbovenop wordt een verzekerd kapitaal bij overlijden geteld. In Tabel 1 staan de risicopremies per € 100.000 kapitaal per maand. Op 1 januari van ieder jaar wordt het totaal risicokapitaal gedeeld door 100.000 en vermenigvuldigd met de premie behorende bij de leeftijd van de verzekerde.
4. De risicopremie wordt verhoogd met de aankoopkosten, zoals vermeld op het polisblad.

Artikel 3 Negatief overlijdensrisico

1. In geval van overlijden worden eventuele meeverzekerde nabestaandenpensioenen uitgekeerd. De waarde van het ouderdompensioen komt dan te vervallen, ingeval het een pensioenpolis betreft.
2. In verband met dit verval van het ouderdompensioen wordt maandelijks een risicopremie op de waarde van het pensioen bijgeschreven. Iedere maand wordt de waarde van het aanwezige pensioenkapitaal bepaald. Die waarde wordt gedeeld door 100.000 en vermenigvuldigd met de seksneutrale premie vermeld in Tabel 2 zoals bij de van toepassing zijnde leeftijd per 1 januari van ieder jaar is vermeld.

Artikel 4 Kosten voor de vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

1. Als vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd wordt op de kostenberekingsdatum door de verzekeraar kosten in rekening gebracht voor het arbeidsongeschiktheidsrisico voor de verzekerde gedurende de volgende maand.
2. Indien en voor zover vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd voor
 - a. de beschikbare premie voor het ouderdompensioen en het partnerpensioen bij overlijden na de pensioendatum wordt deze premie bovenop de beschikbare premie gelegd. De totale beschikbare premie die de Verzekeraar in rekening brengt is dus inclusief de opslag voor premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid
 - b. de overlijdensdekkingen genoemd in Artikel 5 van de Algemene Voorwaarden is voor deze dekkingen een opslag verschuldigd op de premie voor het overlijdensrisico. In de premie die de Verzekeraar voor deze risicodekkingen in rekening brengt is de premie voor premievrijstelling dan begrepen.
3. De kosten voor het arbeidsongeschiktheidsrisico zijn afhankelijk van de keuze of er al dan niet sprake is van een staffelvolgende premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid en van de beroepsklasse waarin de verzekerde is ingedeeld. De kosten voor de van toepassing zijnde premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid staan als een percentage op de premie op de polis vermeld.

Artikel 5 Administratiekosten

1. Maandelijks worden administratiekosten apart van de premie(s) in rekening gebracht. Deze kosten staan op het polisblad vermeld. De administratiekosten worden jaarlijks geïndexeerd aan de hand van de Consumenten Prijs Index (CPI) van het Centraal Bureau Statistiek (CBS). Deze kosten worden vrijgesteld in geval van volledige premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid.
2. Voor iedere premie worden aankoopkosten voor investering van de premie in rekening gebracht. Deze kosten staan op het polisblad vermeld.

Artikel 6 Premievrijmaking, eenmalige premie en kosten voor overlijdensrisico

Indien en voor zover er na premievrijmaking van de verzekering nog partner- en/of wezenpensioen is verzekerd, zullen de kosten van overlijdensrisico met de poliswaarde worden verrekend. Het totaal overlijdensrisico wordt verminderd met de waarde van de polis. Voor het overblijvende overlijdensrisico wordt een risicopremie berekend. De seksneutrale risicopremie is opgenomen in tabel 3. De poliswaarde op de kostenberekingsdatum zal worden verminderd met de kosten, door tot een gelijke waarde participaties te verkopen tegen de koers van de participaties, een en ander naar rato van de belegde waarde per fonds. Als koersdatum geldt de tweede dag volgend op de kostenberekingsdatum. In het geval van premievrijmaking worden na het moment van premievrijmaking geen administratiekosten in rekening gebracht.

Overlijdens risicotarief per 100.000 per maand

Tabel 1				
Premies per € 100.000 risicokapitaal per maand				
	Man	Man	Vrouw	Vrouw
Leeftijd	Niet-roker	Roker	Niet-roker	Roker
18	0,47	1,00	0,57	0,65
19	0,54	1,16	0,59	0,67
20	0,57	1,22	0,56	0,64
21	0,59	1,27	0,64	0,72
22	0,59	1,27	0,70	0,80
23	0,67	1,44	0,63	0,72
24	0,71	1,50	0,63	0,72
25	0,78	1,55	0,77	0,88
26	0,87	1,58	0,77	0,88
27	0,92	1,52	0,91	1,04
28	1,07	1,66	0,91	1,04
29	1,14	1,74	1,06	1,19
30	1,23	1,87	1,13	1,27
31	1,36	2,11	1,28	1,42
32	1,49	2,38	1,28	1,42
33	1,61	2,60	1,55	1,77
34	1,75	2,86	1,73	2,09
35	1,98	3,24	1,83	2,38
36	2,19	3,62	2,06	2,89
37	2,38	3,96	2,21	3,31
38	2,63	4,42	2,50	3,92
39	2,99	5,04	2,67	4,26
40	3,30	5,57	3,10	4,99
41	3,67	6,22	3,54	5,69
42	4,14	7,08	3,97	6,42
43	4,59	8,00	4,26	6,99
44	5,07	9,14	5,01	8,54
45	5,49	10,37	5,49	9,82
46	6,03	11,96	6,32	11,86
47	6,96	14,41	7,02	13,72
48	7,75	16,57	7,55	15,14
49	8,72	19,01	8,20	16,53
50	9,66	21,36	9,04	18,05
51	10,76	24,05	9,94	19,58
52	11,83	26,61	11,36	22,17
53	13,14	29,71	11,94	23,41
54	14,51	32,89	13,06	26,16
55	16,63	37,66	14,17	29,26
56	18,60	42,00	15,45	33,05
57	21,14	47,57	16,77	37,19
58	23,73	53,31	18,38	42,10
59	26,18	58,80	19,70	46,60
60	29,69	66,68	21,90	53,64
61	33,01	74,16	23,93	60,54
62	37,01	83,18	25,33	65,76
63	41,75	93,90	27,47	72,49
64	47,06	105,98	31,06	82,35
65	53,18	120,01	34,20	90,23
66	60,03	135,74	38,28	100,04
67	66,33	150,04	41,71	107,89
68	75,57	170,66	48,13	123,69
69	84,26	189,58	53,25	136,53
70	94,65	211,88	59,44	152,27

Tabel 2	
Sekse neutrale negatieve premies per € 100.000 risicokapitaal per maand	
Leeftijd	Man/Vrouw
18	0,11
19	0,16
20	0,18
21	0,29
22	0,34
23	0,36
24	0,39
25	0,39
26	0,44
27	0,46
28	0,50
29	0,53
30	0,55
31	0,61
32	0,65
33	0,70
34	0,77
35	0,85
36	0,92
37	1,01
38	1,14
39	1,26
40	1,38
41	1,53
42	1,74
43	1,93
44	2,16
45	2,45
46	2,72
47	3,06
48	3,37
49	3,77
50	4,39
51	4,93
52	5,60
53	6,30
54	7,11
55	7,94
56	8,83
57	9,72
58	11,02
59	12,17
60	13,63
61	15,15
62	16,59
63	18,70
64	20,68
65	22,96
66	25,61
67	28,53
68	31,71
69	35,18
70	38,82

Tabel 3		
Sekse neutrale premies per € 100.000 risicokapitaal per maand		
	Man/Vrouw	Man/Vrouw
Leeftijd	Niet-roker	Roker
18	0,48	0,97
19	0,55	1,11
20	0,57	1,15
21	0,60	1,21
22	0,60	1,22
23	0,67	1,36
24	0,71	1,41
25	0,78	1,48
26	0,86	1,50
27	0,92	1,47
28	1,06	1,59
29	1,14	1,68
30	1,22	1,81
31	1,35	2,04
32	1,48	2,27
33	1,60	2,51
34	1,75	2,78
35	1,96	3,15
36	2,18	3,54
37	2,36	3,90
38	2,62	4,37
39	2,95	4,96
40	3,28	5,51
41	3,66	6,17
42	4,13	7,01
43	4,56	7,90
44	5,06	9,08
45	5,49	10,31
46	6,06	11,95
47	6,96	14,34
48	7,74	16,42
49	8,67	18,76
50	9,60	21,02
51	10,69	23,58
52	11,79	26,15
53	13,03	29,05
54	14,38	32,19
55	16,40	36,80
56	18,30	41,09
57	20,70	46,53
58	23,19	52,21
59	25,53	57,63
60	28,89	65,46
61	32,07	72,93
62	35,79	81,64
63	40,26	92,03
64	45,39	103,94
65	51,20	117,42
66	57,78	132,60
67	63,78	146,29
68	72,74	166,48
69	81,07	184,86
70	91,03	206,63

Clausuleblad terrorismedekking (TD1512)

Algemeen

Dit clausuleblad is uitsluitend van toepassing indien dit op de polis staat vermeld. Als het clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. wordt gewijzigd, heeft de verzekeraar het recht de in dit clausuleblad opgenomen bepalingen op overeenkomstige wijze aan te passen. Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering en gaat in op de door de verzekeraar vastgestelde datum. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen terrorisme

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

1. Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van één van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanneemelijk 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.

2. Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van één van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanneemelijk 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.

3. Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door (mede)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.

4. Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij 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.

5. Verzekeringsovereenkomsten:

- 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.
- 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.

- 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.
- 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.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 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: 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.
- 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.
- 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 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.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

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.
2. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, (mede)verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
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 (mede)verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
4. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezen-lijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.