



■ Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1	Begripsomschrijvingen
Artikel 2	Algemene bepalingen
Artikel 3	Onzeker voorval
Artikel 4	Aanvang en einde van de verzekering
Artikel 5	Premie
Artikel 6	Wijziging van premie en/of voorwaarden
Artikel 7	Schade
Artikel 8	Verval van rechten
Artikel 9	Mededelingen
Artikel 10	Persoonsregistratie
Artikel 11	Toepasselijk recht
Artikel 12	Samenloop
Artikel 13	Klachtenbehandeling
Artikel 14	Geschillen

AANVULLENDE VOORWAARDEN ONGEVALLEN INZITTENDENVERZEKERING

Artikel 15	Verzekerden
Artikel 16	Geldigheidsgebied
Artikel 17	Omvang van de dekking en verzekerde bedragen
Artikel 18	Verzekerd risico
Artikel 19	Uitsluitingen
Artikel 20	Verplichtingen ingeval van schade
Artikel 21	Schaderegeling
Artikel 22	Begunstigde

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar
Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van de risicodragers Schadeverzekering Maatschappij Erasmus N.V.
- 1.2 Verzekeringnemer
Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.3 Tussenpersoon
Degene via wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 1.4 Derde
Ieder ander dan verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerde en/of tussenpersoon.
- 1.5 Polis
Het polisblad, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de polisaanhangsels en de van toepassing verklaarde aanvullende voorwaarden en clausules.
- 1.6 Verzekeringsjaar
Verzekeringsjaar is de periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.7 Motorrijtuig
Het in de polis van de onder hetzelfde polisnummer gesloten motorrijtuigverzekering genoemde motorrijtuig.
- 1.8 Gebeurtenis
Elk voorval of reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan.
- 1.9 Opzet
Het beoogde of zekere gevolg van het handelen of nalaten van een belanghebbende.
- 1.10 Ongeval
 - 1.10.1 Onder een ongeval wordt verstaan een plotseling onverwacht van buiten komend, op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks een medisch vast te stellen letsel doet ontstaan.
 - 1.10.2 Onder een ongeval wordt mede verstaan, mits dit zich voordoet onafhankelijk van de wil van de verzekerde:
 - 1.10.2.1 verdrinking, verstikking, verbranding;
 - 1.10.2.2 het gevolg of de gevolgen van medische, door een deskundige verrichte of voorgeschreven behandeling terzake van een door de verzekering gedekt ongeval;
 - 1.10.2.3 complicaties en verergeringen, uitsluitend als gevolg van eerste hulpverlening na een ongeval.

Artikel 2 Algemene bepalingen

- 2.1 De algemene verzekeringsvoorwaarden bestaan uit algemene voorwaarden, aanvullende voorwaarden en eventueel rubrieken. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op de aanvullende voorwaarden en rubrieken voorzover daarvan in deze aanvullende voorwaarden en rubrieken niet wordt afgeweken. De aanvullende voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieken voorzover daarvan in de rubrieken niet wordt afgeweken. Het in deze algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalde geldt voor de bij verzekeraar afgesloten verzekering, voorzover daarvan in de bijzondere voorwaarden en/of clausules niet wordt afgeweken.

- 2.2 De verzekering is door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegevens vermeld in het aanvraagformulier voor de betreffende verzekering.

Artikel 3 Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Artikel 4 Aanvang, duur en einde van de verzekering

- 4.1 Aanvang van de verzekering
Vorzover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 12.00 uur op de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 4.2 Duur van de verzekering
De verzekering heeft een in de polis vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.
- 4.3 Einde van de verzekering
 - 4.3.1 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:
 - 4.3.1.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar beloopt, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - 4.3.1.2 binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekerde te misleiden;
 - 4.3.1.3 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
 - 4.3.1.4 indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

- 4.3.1.5 binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 4.3.2 De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:
- 4.3.2.1 tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- 4.3.2.2 binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 4.3.2.3 binnen één maand na ontvangst van schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
- 4.3.2.4 tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- 4.3.2.5 binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- 4.3.3 De mogelijkheid van opzegging door verzekeringnemer als bedoeld in artikel 4.3.2.3 geldt niet indien:
- 4.3.3.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;
- 4.3.3.2 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van het bereiken door de verzekerde van een bepaalde leeftijd of een premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexerings van de verzekerde som.
- 4.3.4 Een verzekering eindigt zodra de verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerd object.
- 4.3.5 Voorzover niet anders is bepaald zal de verzekering eindigen om 12.00 uur op de dag waarop de verzekering eindigt.

Artikel 5 Premie

- 5.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 5.2 Niet tijdig betalen van premie en kosten:
- 5.2.1 indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 5.2.2 indien verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 5.2.3 indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- 5.2.4 verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen;
- 5.2.5 de dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan;
- 5.2.6 onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt;
- 5.2.7 onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 5.3 Premierestitutie
Behalve bij opzegging wegens opzet verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Artikel 6 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 6.1 Verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Indien verzekeraar de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc wijzigt, heeft verzekeraar het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren overeenkomstig die wijziging, op een door verzekeraar te bepalen tijdstip, aan te passen. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij de wijziging ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde strekt en verzekeringnemer deze verzekering schriftelijk opzegt binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar betreffende de en bloc wijziging. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling).
- 6.1.1 De mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer als bedoeld in artikel 6.1 geldt niet indien:
- 6.1.2 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een dwingendrechtelijke wettelijke regeling en/of bepaling;

- 6.1.3 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit een in de polis overeengekomen premieverhoging als gevolg van het bereiken door de verzekerde van een bepaalde leeftijd of een premieverhoging als gevolg van een overeengekomen indexering van de verzekerde som.
- 6.2 Pakketverzekering
- 6.2.1 Als de verzekering een zogenaamde pakketverzekering betreft en de wijziging als bedoeld in artikel 4.3.2.3 en artikel 6.1 betrekking heeft op één of meerdere verzekeringen maar niet op alle verzekeringen, dan heeft de beëindigingbevoegdheid als bedoeld in artikel 4.3.2.3 en artikel 6.1 alleen betrekking op de verzekering(en) waarop de wijziging betrekking heeft.
- 6.2.2 Onder pakketverzekering in de zin van dit artikel wordt verstaan een verzekeringsovereenkomst welke bestaat uit één of meer verschillende verzekeringen en een premieopstelling gespecificeerd per verzekering kent.
- Artikel 7 Schade**
- 7.1 Verplichtingen na schade
- 7.1.1 Schademeldingsplicht
Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde 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 aan verzekeraar te melden.
- 7.1.2 Schade-informatieplicht
Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen. Hieronder valt onder meer de verplichting verzekeraar in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd of verzekerd zou kunnen zijn.
- 7.1.3 Medewerkingplicht
- 7.1.3.1 Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Dit betekent onder meer dat zij in geval van inbraak, vandalisme, diefstal, beroving, afdreiging of enig ander strafbaar feit, dan wel een poging daartoe zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk aangifte doen bij de politie, alsmede alle medewerking, zowel buiten als in rechte te verlenen, ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen.
- 7.1.3.2 Indien de verzekering een aansprakelijkheidsverzekering is, zijn verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
- 7.1.4 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
- 7.1.4.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde één of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.
- 7.1.4.2 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor onder artikel 7.1.1, artikel 7.1.2 en artikel 7.1.3 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 7.2 Schadevaststelling
- 7.2.1 Voor het vaststellen van het schadebedrag en de kosten wordt door verzekeraar, indien nodig, een deskundige benoemd.
- 7.2.1.1 Bij verschil van mening omtrent het door een door verzekeraar benoemde deskundige vastgestelde schadebedrag heeft verzekeringnemer het recht een deskundige te benoemen.
- 7.2.1.2 Blijkt er een verschil te bestaan in de door de beide deskundigen vastgestelde schadebedragen, dan benoemen zij tezamen een derde deskundige, wiens schadevaststelling binnen de grenzen van de beide taxaties moet blijven en bindend zal zijn.
- 7.2.2 De kosten van de deskundige van verzekeringnemer komen voor rekening van verzekeringnemer, tenzij deze kosten moeten worden aangemerkt als redelijke kosten tot het vaststellen van de schade als bedoeld in artikel 7:959 BW.
- 7.2.2.1 De kosten van de deskundige van verzekeringnemer zijn redelijk voorzover zij het honorarium en de kosten van de deskundige van verzekeraar niet overschrijden.
- 7.2.2.2 De kosten van de derde deskundige worden door verzekeraar en verzekeringnemer voor ieder de helft gedragen, behoudens indien deze kosten niet als redelijk kunnen worden aangemerkt of indien de maximale dekking wordt overschreden, in welke gevallen de kosten van de derde deskundige geheel voor rekening van verzekeringnemer komen.
- 7.2.2.3 De kosten van de deskundigen worden uitsluitend vergoed voorzover zij tezamen met de vergoede bereddingskosten de verzekerde som met niet meer dan 100% overschrijden.
- 7.3 Bereddingskosten
- 7.3.1 Hieronder worden verstaan kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden, waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.
- 7.3.1.1 Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.
- 7.3.2 Bereddingskosten worden, zonodig, boven het verzekerde bedrag vergoed, echter tot een maximum van één maal het verzekerde bedrag, in welk maximum de kosten gemoeid met deskundigenonderzoek zoals bedoeld in artikel 7.2 eveneens worden geacht te zijn inbegrepen.
- 7.3.3 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of een verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

- 7.4 Betaling van de schade
Betaling van de aan verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde toekomstige schadepenningen die ten laste van verzekeraar komen, geschiedt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na de vaststelling van het schadebedrag, door overschrijving op de bank- of girorekening van verzekeringnemer, tenzij de wet anders bepaalt, dan wel anders wordt overeengekomen. Uitkering uit hoofde van een aansprakelijkheidsverzekering wordt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na vaststelling van de omvang van het uit te keren bedrag gedaan aan degene die de verzekerde aansprakelijk houdt. Aanspraken van benadeelde tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met inachtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW.

Artikel 8 Verval van rechten

Elk recht op uitkering vervalt indien verzekeringnemer, verzekerde of de tot uitkering gerechtigde één of meer van de in de polis genoemde verplichtingen niet is nagekomen en verzekeraar daardoor in zijn belangen is geschaad. Indien de belangenschending niet zodanig is dat deze verval van recht rechtvaardigt, zal verzekeraar de als gevolg van het verzuim van verzekeringnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde geleden schade in mindering brengen op de eventuele uitkering.

Artikel 9 Mededelingen

- 9.1 Mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar gelden als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van verzekeraar.
- 9.2 Indien de polis is afgegeven door Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van verzekeraar, gelden mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van Erasmus Verzekeringen B.V.
- 9.3 Mededelingen van c.q. namens verzekeraar aan verzekeringnemer en/of verzekerden kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan de tussenpersoon van verzekeringnemer, dan wel aan het laatst bij verzekeraar bekende adres van verzekeringnemer en/of verzekerde.

Artikel 10 Persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Erasmus Verzekeringen verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten en voor het uitvoeren van marketingactiviteiten. De verzekerde heeft de mogelijkheid verzekeraar schriftelijk te laten weten bezwaar te hebben tegen gebruik van zijn persoonsgegevens voor het uitvoeren van marketingactiviteiten. Daarnaast worden de persoonsgegevens gebruikt ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Erasmus Verzekeringen uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Artikel 11 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 12 Samenloop

- 12.1. Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade wordt vergoed door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekeringen of daaronder vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan biedt de onderhavige verzekering geen dekking voor de schade die onder de andere niet bij verzekeraar afgesloten

verzekeringen wordt vergoed of vergoed zou worden als de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Indien de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering geen dekking biedt voor de totale schade, zal verzekeraar nimmer meer uitkeren dan het verschil tussen de verzekerde som of, voor zover dit lager is, de totale schade en de onder de niet bij verzekeraar afgesloten verzekering gedekte schade. Een eigen risico onder een niet bij verzekeraar afgesloten verzekering zal nimmer voor vergoeding in aanmerking komen.

- 12.2 Artikel 7:961 lid 1 BW is niet van toepassing.

Artikel 13 Klachtenbehandeling

- 13.1.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 14 geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:
Intern klachtenbureau van verzekeraar, Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam.
- 13.1.2 Wanneer het oordeel van verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).
- 13.1.3 Indien verzekeringnemer, verzekerde of de uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Artikel 14 Geschillen

Tenzij anders bepaald of overeengekomen, zullen alle geschillen die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien, worden onderworpen aan een uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

AANVULLENDE VOORWAARDEN ONGEVALLEN INZITTENDENVERZEKERING

Artikel 15 Verzekerden

- 15.1 Verzekerden zijn de inzittenden die, met toestemming van een tot het verlenen daarvan bevoegd persoon:
- 15.1.1 zich bevinden in de daarvoor bestemde ruimte van het motorrijtuig;
- 15.1.2 in- of uit het motorrijtuig stappen;
- 15.1.3 gedurende de rit - langs de weg - aan het motorrijtuig een noodreparatie verrichten of daarbij aanwezig zijn, dan wel andere handelingen of controles aan het motorrijtuig verrichten, respectievelijk buiten het motorrijtuig bij een verkeersongeval eerste hulp verlenen.
- 15.2 De bestuurder wordt in de zin van de polis uitsluitend als inzittende aangemerkt, indien dit elders in de polis is aangetekend.

Artikel 16 Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht voor alle landen waar de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijtuig van kracht is.

Artikel 17 Omvang van de dekking en verzekerde bedragen

- 17.1 De verzekering is van kracht voor ongevallen de verzekerde overkomen, waaruit als enig en rechtstreeks gevolg voortvloeit:
- 17.1.1 het overlijden van de verzekerde;
- 17.1.2 de blijvende invaliditeit van de verzekerde.
- 17.2 De in de polis genoemde verzekerde bedragen gelden per inzittende.

- 17.3 Indien ten tijde van het ongeval meer inzittenden worden vervoerd dan het blijktens de polis verzekerde aantal, worden de verzekerde bedragen naar rato verlaagd.
- 17.4 Voor verzekerden jonger dan 16 jaar bedraagt het verzekerd bedrag voor overlijden maximaal EUR 2.500,-.
- 17.5 Voor verzekerden ouder dan 70 jaar bedragen de verzekerde bedragen voor overlijden en voor blijvende invaliditeit maximaal EUR 2.500,-.

Artikel 18 Verzekerd risico

- 18.1 Overlijden
Onder overlijden wordt verstaan het overlijden tengevolge van een ongeval binnen twee jaren na de datum van het ongeval.
- 18.2 Blijvende invaliditeit
Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan de blijvende invaliditeit als enig en rechtstreeks gevolg van een ongeval.
- 18.2.1 Van 100% blijvende invaliditeit is sprake bij algeheel verlies of functieverlies van het gezichtsvermogen van beide ogen, of bij algehele en ongeneeslijke verlamming, of bij algehele en ongeneeslijke verstandsverbijstering of krankzinnigheid.
- 18.2.2 Voor het geheel verlies of functieverlies van de volgende lichaamsdelen of organen geldt het daarachter vermelde invaliditeitspercentage:
- | | |
|-----------------------------------|-----|
| een arm of een hand | 75% |
| een been of een voet | 70% |
| een duim | 25% |
| een wijsvinger | 15% |
| een middelvinger | 12% |
| een andere vinger of pink | 10% |
| een grote teen | 10% |
| een andere teen | 3% |
| het gezichtsvermogen van een oog | 30% |
| het gehoorvermogen aan een oor | 20% |
| het gehoorvermogen aan beide oren | 60% |
| reuk en smaak | 10% |
- 18.2.2.1 Bij gelijktijdig algeheel verlies of functieverlies van meer lichaamsdelen of organen worden de invaliditeitspercentages opgeteld tot maximaal 100%. Bij gedeeltelijk verlies respectievelijk gedeeltelijk blijvend functieverlies van de hierboven genoemde lichaamsdelen wordt een evenredig gedeelte uitgekeerd van het percentage dat voor algeheel verlies, respectievelijk blijvend algeheel functieverlies is vastgesteld.
- 18.2.3 Terzake van blijvende invaliditeit waarvoor in dit artikel geen percentage is genoemd, wordt het percentage vastgesteld op basis van de belangrijkheid van de invaliditeit en in verhouding tot de genoemde percentages. Met het beroep van de verzekerde wordt bij de vaststelling van de mate van invaliditeit geen rekening gehouden.
- 18.2.4 Het percentage wordt vastgesteld door de medisch adviseur van verzekeraar op het tijdstip waarop redelijkerwijs geen verbetering meer in de toestand van de verzekerde kan worden verwacht.
- 18.2.4.1 Indien evenwel de graad van invaliditeit niet binnen 730 dagen na datum van het ongeval kan worden vastgesteld of de verzekerde overlijdt door een andere gebeurtenis dan het ongeval, zal aan de hand van de op dat tijdstip beschikbare gegevens en de te verwachten graad van invaliditeit een uitkeringspercentage worden vastgesteld.
- 18.2.5 Het invaliditeitspercentage dient in Nederland te worden vastgesteld en zal geschieden naar Nederlandse maatstaven en begrippen.

Artikel 19 Uitsluitingen

- 19.1 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade ontstaan:
- 19.1.1 tijdens gemis van rijbevoegdheid van een bestuurder, waaronder wordt verstaan:
- 19.1.1.1 het niet in het bezit hebben van een geldig, voor het verzekerde motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, tenzij het gemis aan rijbevoegdheid uitsluitend wordt veroorzaakt doordat de op het rijbewijs vermelde geldigheidstermijn is verstreken en de bestuurder op de schadedatum de leeftijd van 71 jaar nog niet had bereikt;
- 19.1.1.2 ontzegging van de rijbevoegdheid of oplegging van een rijverbod door de bevoegde autoriteiten of bij rechterlijk vonnis;
- 19.1.2 terwijl één of meerdere verzekerde(n) onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde(n), dat mede daardoor het verkeersongeval mogelijk is geworden;
- 19.1.3 tengevolge van enige bij verzekerde bestaande ziekelijke, lichamelijke of geestelijke afwijking;
- 19.1.4 met opzet van de verzekerde en/of de bestuurder en/of de begunstigde.
- 19.2 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade veroorzaakt:
- 19.2.1 terwijl het motorrijtuig werd gebruikt tijdens deelname aan:
- 19.2.1.1 snelheidsritten en -wedstrijden;
- 19.2.1.2 regelmatigheidsritten en -wedstrijden, behendigheidsritten en -wedstrijden, die niet geheel binnen Nederland plaatsvinden;
- 19.2.2 tijdens ander gebruik dan in de polis omschreven;
- 19.2.3 als gevolg van vergaande verwaarlozing van het motorrijtuig en/of de mechanische toestand hiervan;
- 19.2.4 terwijl het motorrijtuig wordt gebruikt tijdens het plegen van misdaden of enige poging daartoe.
- 19.3 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade ontstaan door:
- 19.3.1 molest, waaronder wordt verstaan:
- 19.3.1.1 gewapend conflict
elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt hier ook onder verstaan;
- 19.3.1.2 burgeroorlog
een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- 19.3.1.3 opstand
een georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
- 19.3.1.4 binnenlandse onlusten
min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
- 19.3.1.5 oproer
een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;

- 19.3.1.6 munitie
een min of meer georganiseerde
gewelddadige beweging van leden van enige
gewapende macht, gericht tegen het gezag
waaronder zij gesteld zijn;
- 19.3.2 natuurrampen of atoomkernreacties.

vastgesteld, zal verzekeraar over het uit te keren
bedrag een rente vergoeden. De rentevergoeding
vindt plaats vanaf de 366e dag na het ongeval. De
rente zal worden berekend over het bedrag van de
uitkering. Het rentepercentage is gelijk aan de
wettelijke rente ten tijde van de vaststelling van de
blijvende invaliditeit. De rente zal gelijktijdig met de
uitkering worden voldaan.

Artikel 20 Verplichtingen ingeval van schade

Dit artikel is van kracht in aanvulling op artikel 7.

- 20.1 De begunstigde is verplicht:
 - 20.1.1 binnen 24 uur na het overlijden van een verzekerde
(te rekenen vanaf het tijdstip waarop dit overlijden
hem bekend werd) verzekeraar van het ongeval in
kennis te stellen;
 - 20.1.2 elke gewenste medewerking te verlenen tot
opheldering van de doodsoorzaak (met inbegrip van
medewerking benodigd voor sectie, al dan niet na
opgraving door een door verzekeraar aangewezen
deskundige);
 - 20.1.3 crematie niet eerder te doen plaatsvinden dan na
toestemming van verzekeraar;
 - 20.1.4 indien door verzekeraar wordt gewenst, elke
medewerking te verlenen voor transport naar
Nederland, in welk geval de kosten van het transport
door verzekeraar worden gedragen;
 - 20.1.5 een akte van overlijden te overleggen.
- 20.2 De verzekerde is na een hem/haar overkomen ongeval
verplicht:
 - 20.2.1 onverwijld geneeskundige hulp in te roepen of te
doen oproepen;
 - 20.2.2 de voorschriften van de arts nauwgezet op te volgen
en niets te verzuimen wat het herstel kan bevorderen;
 - 20.2.3 de gemachtigde van verzekeraar te ontvangen en deze
alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - 20.2.4 een door verzekeraar aangewezen arts te ontvangen
of te bezoeken en deze gelegenheid geven hem/haar
te onderzoeken.
- 20.3 Voorzover nodig worden genoemde termijnen - tot uiterlijk één
jaar na datum van het ongeval - verlengd, indien aannemelijk
kan worden gemaakt dat tijdige kennisgeving niet mogelijk
was.

Artikel 21 Schaderegeling

Verzekeraar betaalt ingeval van:

- 21.1 overlijden de verzekerde som, onder aftrek van een eventueel
door verzekeraar terzake van blijvende invaliditeit reeds
uitgekeerd bedrag met betrekking tot hetzelfde ongeval.
 - 21.1.1 Voorzover het reeds uitgekeerde bedrag terzake van
blijvende invaliditeit de verzekerde som voor
overlijden overschrijdt, zal het verschil niet door
verzekeraar worden teruggevorderd.
- 21.2 blijvende algehele invaliditeit het vastgestelde
uitkeringspercentage van de verzekerde som voor blijvende
invaliditeit.
 - 21.2.1 Overlijdt de verzekerde binnen 730 dagen nadat het
ongeval plaatsvond tengevolge daarvan, dan vervalt
ieder recht op uitkering krachtens deze rubriek.
 - 21.2.2 Niet voor vergoeding komen in aanmerking voor het
ongeval ontbrekende of niet meer functionerende
lichaamsdelen en/of organen. Bij de vaststelling van
de eventuele uitkeringspercentages worden zij als
aanwezig en volkomen bruikbaar beschouwd.
 - 21.2.3 Indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door
een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate
van blijvende invaliditeit na het ongeval worden
verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande
mate van invaliditeit.
 - 21.2.4 Indien één jaar nadat het ongeval heeft
plaatsgevonden, nog geen blijvende invaliditeit is

Artikel 22 Begunstigde

Als begunstigde in de zin van de polis wordt beschouwd terzake
van:

- 22.1 overlijden: de wettige echtgeno(ot)te van de betreffende
verzekerde of indien deze mocht zijn overleden, dan wel
indien de betreffende verzekerde ongehuwd of duurzaam
gescheiden is, de wettige erfgenamen van de verzekerde,
ieder voor een gelijk deel;
- 22.2 blijvende algehele invaliditeit: de betreffende verzekerde.