

## **Voorwaarden 03 07 18-02**

### **Inhoudsopgave**

#### **Algemene voorwaarden**

Grondslag  
Begrippen  
Wijziging van premie en/of voorwaarden  
Einde van de dekkingen  
Verlenging  
Premiebetaling  
Nederlands recht, klachten en geschillen  
Adres  
Persoonsgegevens  
Verplichtingen na schade  
Uitsluitingen  
Beperking terrorismerisico  
Verjaring  
Nadere omschrijvingen

#### **Bijzondere voorwaarden Ongevallendekking**

Begrippen  
Uitsluitingen  
Dekkingsgebied  
Uitkering bij overlijden (rubriek A)  
Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)  
Cumulatieve dekking  
Tandheelkundige kosten  
Auto-inzittenden  
Motoropzittenden  
Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit  
Begunstiging  
Melding van een ongeval  
Premievrijstelling  
Beëindiging van de dekking

## **Algemene voorwaarden**

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voorzover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

### **Alg. 1 Grondslag**

**1.1** Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

**1.2** Deze overeenkomst beantwoordt 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 de 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 resp. de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

### **Alg 2 Begrippen**

#### **2.1 Verzekeringnemer**

De verzekeringnemer is degene met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

#### **2.2 Verzekeraar**

VIVAT Schadeverzekeringen N.V., kantoorhoudend te Amstelveen aan de Burgemeester Rijnderslaan 7, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468. Met verzekeraar bedoelen we ook de gevolmachtigd agent die namens de VIVAT schadeverzekeringen N.V. zaken met u mag doen. Intrasurance B.V. is de gevolmachtigd agent.

#### **2.3 Verzekerde**

Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.

#### **2.4 Contractsduur**

De periode, waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

#### **2.5 Dekking en overeenkomst**

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Indien de verzekering uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal de verzekering als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

#### **2.6 Gebeurtenis**

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak, waardoor schade ontstaat.

#### **2.7 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.

### 2.8 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.

### 2.9 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.

### 2.10 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 2.7, 2.8 en 2.9 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

## Alg 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

**3.1** Onder omstandigheden kan het voor de verzekeraar nodig zijn om de premie en de voorwaarden van deze verzekeringsovereenkomst te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Dat doet de verzekeraar dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. De verzekeraar kan de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekeringsovereenkomst of tussentijds.

- **Aanpassing bij verlenging van de verzekeringsovereenkomst**  
Wanneer deze verzekeringsovereenkomst verlengd wordt, kan de verzekeraar de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.
- **Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst**  
In bijzondere gevallen kan de verzekeraar genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin de verzekeraar niet met de verandering kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor de verzekeraar zou hebben of omdat wetgeving de verzekeraar daartoe verplicht.

**3.2** Wanneer de verzekeraar de premie en/of voorwaarden verandert, stuurt de verzekeraar daarover voor het ingaan van de verandering een e-mail naar de verzekeringnemer. De verzekeraar legt hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer.

**3.3** Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst stoppen. De verzekeringnemer kan dit doen in het Persoonlijk Digitaal Dossier. De verzekeringnemer moet dit doen binnen één maand na de datum die op het bericht staat over het aanpassen van de verzekeringsovereenkomst. Als de verzekeringnemer dit niet doet binnen deze termijn van één maand, dan gelden de veranderingen ook voor de verzekeringnemer.

## Alg 4 Einde van de dekkingen

4.1 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking:

- binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingse-mail;

4.2 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar:

- op de op het polisblad vermelde contractsvervaldatum, mits de verzekeraar een opzeggingstermijn van twee maanden in acht neemt;
- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum;
- indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingse-mail;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingse-mail genoemde datum.

4.3 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer in het Persoonlijk Digitaal Dossier. De verzekering stopt meteen of op de datum in de toekomst die verzekeringnemer aangeeft. Heeft verzekeringnemer te veel premie betaald? Dan storten wij die terug op het bij ons bekende rekeningnummer van verzekeringnemer.

4.4 van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben;
- zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object.

## Alg 5 Verlenging

Indien de contractsduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst steeds met één jaar stilzwijgend worden verlengd.

## Alg 6 Premiebetaling

### 6.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting bij vooruitbetaling te voldoen.

#### 6.1.1 Automatische premiebetaling

Wij schrijven de premie automatisch af van uw rekening. U heeft hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. De premie, kosten en assurantiebelaasting worden telkens omstreeks de premievervaldag van de rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende

dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag per e-mail heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.2 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelaasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

#### 6.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

## Alg 7 Nederlands recht, klachten en geschillen

### 7.1 Nederlands recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

### 7.2 Klachten en geschillen

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

Intrasurance B.V.

Postbus 5009

5201GA 's-Hertogenbosch

info@intrasurance.nl

### Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

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

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 355 22 48)

Wilt u meer weten over een klachtenprocedure bij het KiFiD en de kosten daarvan, kijk dan op de website [kifid.nl](http://kifid.nl), of neem rechtstreeks contact op met het KiFiD.

U kunt ook naar de rechter. Tenzij u al met het KiFiD hebt afgesproken dat het KiFiD een 'bindend advies' geeft. U moet zich dan aan dat advies houden.

### 7.3 Voor de Ongevallendekking geldt tevens:

Indien een geschil optreedt met betrekking tot de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt dit geschil op verzoek van de belanghebbenden aan een scheidsman of bindend adviseur voorgelegd, die in onderling overleg wordt benoemd. Deze zal naar redelijkheid en billijkheid uitspraak doen omtrent het geschil en omtrent de vraag wie van de partijen de aan zijn uitspraak verbonden kosten dient te dragen.

## Alg 8 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende (e-mail)adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

## Alg 9 Persoonsgegevens

Als verzekeringnemer klant bij de verzekeraar wordt, rechtstreeks of via een adviseur, vraagt de verzekeraar om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kan de verzekeraar gebruiken om:

- Overeenkomsten met de verzekeringnemer te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met verzekeringnemer te onderhouden en uit te breiden.

De verzekeraar hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen. VIVAT Verzekeringen is een handelsnaam van VIVAT N.V.. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. De schade- en verzekeringsgegevens van de verzekeringnemer wisselt de verzekeraar uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

## Alg 10 Verplichtingen na schade

### 10.1 Schademeldingsplicht

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

### 10.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

### 10.3 Medewerkingsplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

### 10.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de verzekerde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

### 10.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

10.5.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

10.5.2 Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.

10.5.3 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

## Alg 11 Uitsluitingen

Aan de op deze polis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:

**11.1** de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen', onverschillig hoe deze zijn ontstaan;

**11.2** de schade is veroorzaakt door of ontstaat uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd;

**11.3** de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld.

## Alg 12 Beperking terrorismerisico

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

Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.7 tot en met 2.10 geeft de verzekering dekking voor in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden 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'.

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.

**12.2** De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één 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.

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

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig 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.

### 12.4 Uitkeringsprotocol NHT

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponereerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam

onder nummer 79/2003 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.

**12.5** 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, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

**12.6** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 12.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

**12.7** De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

## Alg 13 Verjaring

**13.1** Een rechtsvordering tegen de 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 verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

**13.2** De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft meegedeeld de aanspraak af te wijzen.

**13.3** Voor de aansprakelijkheidsdekking geldt dat de verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de verzekerde of de benadeelde. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan de benadeelde en de verzekerde heeft meegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.

## Alg 14 Nadere omschrijvingen

### 14.1 Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Onder deze polis is niet gedekt schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of een vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringnemer bewijst dat de schade niet aan één der genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.

### 14.2 Atoomkernreactie

1. Deze verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
2. De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door 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, of (niet-



militaire) beveiligingsdoeleinden, vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.

#### 14.3 Brand

Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Dus is onder andere geen brand:

- zengen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparatuur en motoren;
- oververhitten, doorbranden en doorbreken van ovens en ketels.

#### 14.4 Luchtvaartuigen

Schade als gevolg van het getroffen worden door of het ontploffen van

- hetzij een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig;
- hetzij een hieraan verbonden, hiervan losgeraakt, hieruit geworpen of hieruit gevallen voorwerp;
- hetzij enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hierboven genoemd voorwerp.

#### 14.5 Molest

Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd.

#### 14.6 Noodvoorziening

De redelijkerwijs noodzakelijke voorziening bij of na een gedekte gebeurtenis aangebracht, ten behoeve van de verzekerde zaken in afwachting van definitief herstel van de door die gebeurtenis ontstane schade aan de verzekerde zaken.

#### 14.7 Ontploffing

Onder schade door ontploffing wordt verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen en dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds vóór de ontploffing aanwezig waren, dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare gas- of dampvormige stoffen, of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als een gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is mede gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als gevolg van de naburigheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

#### 14.8 Overstroming

Onder overstroming is te verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak, dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

## Bijzondere voorwaarden Ongevallendekking

### Ong 1 Begrippen

**1.1** Onder een ongeval wordt verstaan: een plotseling onverwacht van buiten komende inwerking van geweld op het lichaam, die rechtstreeks lichamelijk letsel toebrengt, dat geneeskundig is vast te stellen.

**1.2** Onder ongeval wordt ook verstaan:

- 1.2.1. infectie, bloedvergiftiging en andere ziekten, veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in letsel, ontstaan door een door deze verzekering gedekt ongeval;
- 1.2.2. besmetting door een ziektekiemen bevattende stof, veroorzaakt door een onvrijwillige val in die stof;
- 1.2.3. acute vergiftiging, door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen met uitzondering van genees- en genotmiddelen;
- 1.2.4. inwendig letsel veroorzaakt door het ongewild in het lichaam geraken van stoffen en voorwerpen;
- 1.2.5. zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking;
- 1.2.6. verhongering, verdorsting, uitputting, en zonnebrand als gevolg van een geïsoleerd raken door een nood situatie zoals schipbreuk, noodlanding, instorting of watersnood;
- 1.2.7. verstuiking, ontwrichting en spierscheuring;
- 1.2.8. miltvuur, trichofytie, ziekte van Bang, koepokken, scabies;
- 1.2.9. complicaties en verergeringen uitsluitend als gevolg van een door een ongeval noodzakelijk geworden eerste hulpverlening of medische behandeling;
- 1.2.10. voor de verzekerde kinderen: kinderverlamming, doch alleen als deze niet ontstaat binnen dertig dagen na de ingangsdatum van de verzekering. Het recht op een uitkering voor overlijden kan alleen geldend worden gemaakt indien het overlijden plaats vindt binnen een periode van vijf jaar na ontstaan van de kinderverlamming.
- 1.2.11. De gevolgen van infecties door een smetstof, die gedurende de beroepsuitoefening zijn ontstaan. Dit geldt niet in geval van opzet of bewijsbaar grove veronachtzaming van voorzorgsmaatregelen.

### 1.3 Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan het medisch vast te stellen blijvende gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of enig deel van het lichaam.

### 1.4 Verzekerde(n) is/ zijn:

- in geval van verzekering van een persoon: de verzekeringnemer of de als zodanig op het polisblad genoemde persoon;
- in geval van verzekering van het gezin: de verzekeringnemer en de met hem/haar in gezinsverband samenwonende echtgenoot/echtgenote of levenspartner, alsmede de met hem/haar in gezinsverband samenwonende kinderen. Indien deze kinderen in verband met het volgen van dagonderwijs uitwonend zijn, zijn zij verzekerd tot de leeftijd van 28 jaar;
- in geval van verzekering van een kind/de kinderen: het kind/de kinderen die met verzekeringnemer in gezinsverband samenwonen.
- Voor een kindergevallenzekerde geldt dat de kinderen verzekerd zijn tot het moment dat zij de leeftijd van 21 jaar bereiken of voor ongehuwde kinderen die dagonderwijs volgen - ook als zij uitwonend zijn - tot het moment dat zij de leeftijd van 28 jaar bereiken.

### 1.5 Begunstiging

Ingeval van overlijden wordt er uitgekeerd aan de wettige erfgena(a)m(en) van de getroffen verzekerde of bij ongehuwd samenwonenden aan de levenspartner van wie de naam bij de verzekeraar bekend is. In geval van blijvende invaliditeit wordt er als volgt uitgekeerd:

- bij een verzekering van een persoon: aan de getroffen verzekerde;
- bij een verzekering van het gezin of het kind/de kinderen: aan de verzekeringnemer.

## Ong 2 Uitsluitingen

De verzekeraar verleent geen uitkering voor ongevallen veroorzaakt:

**2.1** door of in verband met bedwelmende, verdovende, opwekkende en soortgelijke middelen;

**2.2** door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een begunstigde;

**2.3** door waagstukken, tenzij redelijkerwijs noodzakelijk voor de uitoefening van het beroep, en vechtpartijen anders dan bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden. Deze beperking geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar;

**2.4** bij het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

**2.5** door het deelnemen aan of oefenen voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorvaartuigen en rally's met uitzondering van betrouwbaarheids-, puzzel- en oriëntatieritten waarbij het snelheidselement geen rol van betekenis speelt.

### Toelichting

Niet uitgesloten, en derhalve als ongeval gedekt, zijn ongevallen die ontstaan ten gevolge van een ziekte, een gebrek of een lichamelijke of geestelijke toestand.

## Ong 3 Dekkingsgebied

De dekking is van kracht in de gehele wereld.

## Ong 4 Uitkering bij overlijden (rubriek A)

**4.1** Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval, keert de maatschappij het voor overlijden verzekerde bedrag uit.

### 4.2 Verhoogde uitkering bij gelijktijdig overlijden

In geval van overlijden van zowel de verzekeringsnemer en diens meeverzekerde echtgenote of meeverzekerde partner ten gevolge van één en hetzelfde ongeval, dan wel ten gevolge van twee ongevallen met een maximale tussenpoos van ten hoogste 24 uur zal, indien er sprake is van tenminste één meeverzekerd achterblijvend kind dat de leeftijd van 21 jaar nog niet heeft bereikt, de uitkering voor beide overleden verzekerden met 100% worden verhoogd.

### 4.3 Repatriëring na overlijden

Indien de verzekerde ten gevolge van een ongeval buiten Nederland komt te overlijden dan vergoedt de verzekeraar, boven het voor overlijden verzekerde bedrag, tot maximaal € 1.250 per gebeurtenis per verzekerde, de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot.

## Ong 5 Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

**5.1** Bij blijvende invaliditeit van de verzekerde door een ongeval, keert de verzekeraar het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag geheel of gedeeltelijk uit.

**5.2** De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra de toestand van de verzekerde naar redelijkerwijs is te voorzien niet meer zal verbeteren of verslechteren, noch de dood ten gevolge zal hebben, doch uiterlijk twee jaar na het ongeval. Bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep van de verzekerde.

**5.3** Indien de verzekerde overlijdt - niet als gevolg van het ongeval - vóórdat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, dan zal de verzekeraar uitkeren het bedrag dat zij naar redelijke verwachting wegens blijvende invaliditeit zou hebben moeten uitkeren.

#### **5.4 Rente na een jaar**

Indien na afloop van een periode van een jaar na de dag van het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar over het tweede jaar een rente die gelijk is aan de wettelijke rente. De rente wordt berekend over het voor blijvende invaliditeit uit te keren bedrag en betaald tezamen met de uitkering. De renteregeling wordt uitsluitend toegepast bij in leven zijn van de verzekerde.

#### **5.5 Gliedertaxe**

Het onderstaande uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag wordt vastgesteld bij algehele amputatie of volledig verlies van het gebruiksvermogen van:

arm tot in schoudergewricht	75%
arm tot in ellebooggewricht of tussen elleboog en schoudergewricht	70%
hand tot in polsgewricht of arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
been tot in heupgewricht	70%
been tot in kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
voet tot in enkelgewricht of been tussen enkel en kniegewricht	50%
grote teen	10%
elke andere teen	3%
een oog	30%
beide ogen	100%
het gehoor van een oor	20%
het gehoor van beide oren	60%
een long	30%
een nier	20%
de milt	10%
reuk	10%
smaak	10%
algeheel verlies van de geestelijke vermogens	100%

Bij gedeeltelijke amputatie of gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen wordt een evenredig deel van het genoemd percentage vastgesteld. Bij amputatie of volledig verlies van het gebruiksvermogen van meer dan één vinger van één hand wordt het uitkeringspercentage nooit meer dan bij verlies van de gehele hand.

- 5.5.1. In alle overige gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.
- 5.5.2. De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.).

**5.6** Ter zake van blijvende invaliditeit als gevolg van één ongeval, bedraagt het uitkeringspercentage nooit meer dan 100%.

## Ong 6 Cumulatieve dekking

Stijgende uitkering

Indien op het polisblad is vermeld, dat cumulatief stijgende uitkering van toepassing is, zal het uitkeringspercentage worden verhoogd conform de volgende tabel:

Uitkeringspercentage	Extra verhoogd percentage 350%	Uitkeringspercentage	Extra verhoogd percentage 350%
1	1	51	105
2	2	52	110
3	3	53	115
4	4	54	120
5	5	55	125
6	6	56	130
7	7	57	135
8	8	58	140
9	9	59	145
10	10	60	150
11	11	61	155
12	12	62	160
13	13	63	165
14	14	64	170
15	15	65	175
16	16	66	180
17	17	67	185
18	18	68	190
19	19	69	195
20	20	70	200
21	21	71	205
22	22	72	210
23	23	73	215
24	24	74	220
25	25	75	225
26	28	76	230
27	31	77	235
28	34	78	240
29	37	79	245
30	40	80	250
31	43	81	255
32	46	82	260
33	49	83	265
34	52	84	270
35	55	85	275
36	58	86	280
37	61	87	285
38	64	88	290
39	67	89	295
40	70	90	300
41	73	91	305
42	76	92	310
43	79	93	315

Uitkerings- percentage	Extra verhoogd percentage 350%	Uitkerings- percentage	Extra verhoogd percentage 350%
44	82	94	320
45	85	95	325
46	88	96	330
47	91	97	335
48	94	98	340
49	97	99	345
50	100	100	350

## Ong 7 Tandheelkundige kosten

Indien uit het polisblad blijkt dat tandheelkundige kosten zijn meeverzekerd, wordt tevens vergoed maximaal € 500 per persoon de tandheelkundige kosten, mits deze kosten veroorzaakt zijn door een door deze polis gedekt ongeval. Voor kinderen kan een behandeling om medische redenen op een later tijdstip worden uitgevoerd. Recht op uitkering bestaat in dat geval als de behandeling plaatsvindt voor de 19-jarige leeftijd van de verzekerde. Onder deze kosten worden niet verstaan de vervanging van prothesen.

## Ong 8 Auto-inzittenden

**8.1** Indien uit het polisblad blijkt dat de dekking voor auto-inzittenden is meeverzekerd, dan zijn verzekerd voor de op het polisblad vermelde bedragen de inzittenden van de personenauto of de bestelauto (met een ledig gewicht plus laadvermogen van niet meer dan 3500 kg), waarvan een verzekerde als vermeld in artikel Ong 1.4 eigenaar of houder is.

**8.2** Deze dekking geldt niet voor de verzekerden als vermeld in artikel Ong 1.4 omdat die verzekerden op grond van de Ongevallendekking al dekking hebben voor ongevallen met een motorrijtuig.

**8.3** Verzekerd zijn alle inzittenden van het motorrijtuig met inbegrip van de bestuurder die zich bevinden op een voor personenvervoer bestemde zitplaats dan wel in of uit het motorrijtuig stappen. Als inzittenden worden ook beschouwd zij die zich in de directe omgeving van het motorrijtuig op de openbare weg bevinden in verband met een gebeurtenis aan het motorrijtuig overkomen of tijdens het verrichten van een noodreparatie dan wel tijdens een oponthoud bij een tankstation brandstof bijvullen of ruiten schoonmaken, voor zover zij voordien in het motorrijtuig waren gezeten.

**8.4** De op de polis vermelde bedragen gelden per inzittende. Bevinden zich op het moment van het ongeval meer inzittenden inclusief de bestuurder in het motorrijtuig dan er verzekerde zitplaatsen zijn, dan worden de verzekerde bedragen per inzittende naar verhouding verlaagd.

**8.5** Onverminderd het bepaalde in artikel Ong 2 bestaat geen recht op uitkering voor een ongeval dat aan een inzittende is overkomen:

- terwijl of doordat het motorrijtuig voor andere doeleinden wordt gebruikt dan waarvoor het is bestemd;
- terwijl de bestuurder niet in het bezit is van een voor het motorrijtuig geldig rijbewijs, tenzij dit te wijten is aan verzuim het rijbewijs te doen verlengen en de geldigheid niet langer dan twaalf maanden is verstreken;
- terwijl de bestuurder van het motorrijtuig de rijbevoegdheid is ontzegd;
- terwijl of doordat het motorrijtuig gebruikt wordt voor rijles, voor verhuur of voor het beroeps- of bedrijfsmatig vervoer van personen en/of zaken;
- terwijl of doordat het motorrijtuig wordt gebruikt zonder toestemming van de houder/eigenaar.;
- terwijl met het motorrijtuig wordt deelgenomen aan een (poging) tot misdrijf.

## Ong 9 Motoropzittenden

**9.1** Indien uit het polisblad blijkt dat de dekking voor motoropzittenden is meeverzekerd, dan zijn verzekerd voor de op het polisblad vermelde bedragen de opzittenden van het motorrijwiel, waarvan een verzekerde als vermeld in artikel Ong 1.4 eigenaar of houder is. De dekking omvat tevens de bij het ongeval geleden schade aan kleding en helm tot maximaal € 1.000 per persoon per gebeurtenis.

**9.2** Deze dekking geldt niet voor de verzekerden als vermeld in artikel Ong 1.4 omdat die verzekerden op grond van de Ongevallendekking al dekking hebben voor ongevallen met een motorrijwiel. Kleding- en helmschade vallen voor deze verzekerden echter wel onder de dekking.

**9.3** Verzekerd zijn:

- de bestuurder van het motorrijwiel en de duopassagier;
- de passagier(s) in het zijspan van het motorrijwiel.

Als opzittenden worden ook beschouwd de hiervoor genoemde personen die op of af, in of uit het motorrijwiel stappen, alsmede zij die zich in de directe omgeving van het motorrijwiel op de openbare weg bevinden in verband met een gebeurtenis aan het motorrijwiel overkomen of tijdens het verrichten van een noodreparatie dan wel tijdens een ophoud bij een tankstation brandstof bijvullen, voor zover zij voordien op of in het motorrijwiel waren gezeten.

**9.4** Onverminderd het bepaalde in artikel Ong 2 bestaat geen recht op uitkering voor een ongeval dat aan een opzittende is overkomen:

- terwijl of doordat het motorrijwiel voor andere doeleinden wordt gebruikt dan waarvoor het is bestemd;
- terwijl de bestuurder niet in het bezit is van een voor het motorrijwiel geldig rijbewijs, tenzij dit te wijten is aan verzuim het rijbewijs te doen verlengen en de geldigheid niet langer dan twaalf maanden is verstreken;
- terwijl de bestuurder van het motorrijwiel de rijbevoegdheid is ontzegd;
- terwijl of doordat het motorrijwiel gebruikt wordt voor rijles, voor verhuur of voor het beroeps- of bedrijfsmatig vervoer van personen en/of zaken;
- terwijl of doordat het motorrijwiel wordt gebruikt zonder toestemming van de houder/eigenaar;
- terwijl met het motorrijwiel wordt deelgenomen aan een (poging) tot misdrijf.

## Ong 10 Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit

**10.1** Verergering van de gevolgen van een ongeval door een ziekte, gebrek of door bestaande invaliditeit vóór het ongeval, wordt bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit buiten beschouwing gelaten.

**10.2** Verergering van een bestaande ziekte door een ongeval geeft geen recht op uitkering.

**10.3** Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt een reeds voor het ongeval bestaande blijvende invaliditeit in mindering gebracht.

## Ong 11 Begunstiging

De uitkeringen zullen geschieden aan de onder artikel Ong 1.5 (Begunstiging) genoemde gerechtigden.

## Ong 12 Melding van een ongeval

**12.1** Zodra de verzekeringnemer, de verzekerde en/of de rechtverkrijgende(n) kennis dragen van een ongeval, waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot het doen van een schadevergoeding uit kan voortvloeien zijn zij verplicht:

12.1.1. Terstond aan de verzekeraar melding te doen van dat ongeval, doch in ieder geval:

- in geval van overlijden (rubriek A) 48 uur voor de begrafenis of crematie;
- in geval van blijvende invaliditeit (rubriek B) binnen negentig dagen na het ongeval.

12.1.2. Een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent oorzaak en toedracht van het ongeval, alsmede aard en omvang van het letsel aan de verzekeraar te overleggen.

**12.2** Indien de melding later geschiedt, ontstaat alleen recht op uitkering mits ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat:

12.2.1. de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van een ongeval.

12.2.2. de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot, en

12.2.3. de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd. Ieder recht op uitkering vervalt evenwel indien de aangifte later geschiedt dan drie jaar na het plaatsvinden van het ongeval.

**12.3** De verzekerde is verplicht:

12.3.1. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen, onder meer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;

12.3.2. de door de verzekeraar verlangde medewerking te verlenen zoals het zich laten onderzoeken door een door de verzekeraar aangewezen arts (de hier aan verbonden kosten zijn voor rekening van de verzekeraar);

12.3.3. De verzekeraar onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.

**12.4** De verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) is/zijn verplicht:

12.4.1. De verzekeraar zo volledig mogelijk over het ongeval in te lichten en voorts alle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van door de verzekeraar gewenste inlichtingen;

12.4.2. aan de verzekeraar opgave te doen van alle aan hen bekende verzekeringen die op het moment van het ongeval geheel of ten dele betrekking hebben op dezelfde verzekerde uitkering;

12.4.3. toestemming of medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de verzekeraar nodig oordeelt ter vaststelling van de doodsoorzaak (bijvoorbeeld sectie). De door de verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot de vaststelling van de aard en omvang van het ongeval en letsel alsmede recht op uitkering.

### **Sanctie bij niet nakomen verplichtingen**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer, verzekerde en/ of rechtverkrijgende(n) een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld, tenzij genoemde personen aantonen dat de belangen van de verzekeraar niet zijn geschaad.

## **Ong 13 Premievrijstelling**

### **13.1 Premievrijstelling bij overlijden verzekeringnemer**

In geval van een uitkering wegens overlijden van de verzekeringsnemer ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval geldt dat, voorzover ten tijde van het ongeval deze verzekering ten aanzien van meerdere personen van kracht is, de verzekering voor alle verzekerden premievrij wordt met ingang van de eerstvolgende premievaliddatum na het overlijden van verzekeringnemer. Deze premievrijstelling blijft van kracht gedurende de daarop volgende vijf jaar.

### **13.2 Premievrijstelling bij volledige blijvende invaliditeit verzekeringnemer**

In geval van een uitkering wegens volledige blijvende invaliditeit van verzekeringsnemer ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval geldt dat, voorzover ten tijde van het ongeval de verzekering ten aanzien van meerdere personen van kracht is, de verzekering voor alle verzekerden premievrij wordt met ingang van



de eerstvolgende premievervaldatum na erkenning door de verzekeraar van de volledige blijvende invaliditeit van verzekeringsnemer. Deze premievrijstelling blijft van kracht gedurende de daarop volgende vijf jaar;

**13.3** Artikel Ong 13 is niet van toepassing indien artikel Alg 6.3 van toepassing is.

### **Ong 14 Beëindiging van de dekking**

Op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin een verzekerde de 70-jarige leeftijd bereikt, eindigt de dekking voor de betreffende verzekerde.