

Ongevallenverzekering inzittenden van motorrijtuigen

Verzekeringsvoorwaarden INZ 07



Inhoud

- Art. 1 Geldigheidsgebied
- Art. 2 Dekking
- Art. 3 Ten hoogste te vergoeden bedragen
- Art. 4 Begunstigden
- Art. 5 Uitsluitingen
- Art. 6 Uitkering bij overlijden (A)
- Art. 7 Uitkering bij blijvende invaliditeit (B)
- Art. 8 Uitkering bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid (C)
- Art. 9 Uitkering van kosten van geneeskundige behandeling (D)
- Art. 10 Tijdelijk gebruik van een ander motorrijtuig
- Art. 11 Verplichtingen na een ongeval
- Art. 12 Premiebetaling en terugbetaling van premie
- Art. 13 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Art. 14 Duur en einde van de verzekering
- Art. 15 Adres
- Art. 16 Geschillen
- Art. 17 Onafhankelijke klachtenbehandeling
- Art. 18 Privacybescherming
- Art. 19 Cumulatieve dekking

Grondslag van de verzekering

Deze verzekering beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een ongeval waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 1 Geldigheidsgebied

De verzekering geldt voor gebeurtenissen in de landen waarmee door het Nederlandse Bureau der Motorrijtuigverzekeraars een overeenkomst is gesloten.

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

2.1 Verzekerden

de bestuurder en de passagiers die met toestemming van een tot het verlenen daartoe bevoegde persoon:

- zich bevinden in of op de daarvoor bestemde ruimte van het motorrijtuig;
- het motorrijtuig ingaan of verlaten, of op - of afstappen van het motorrijtuig;
- gedurende de rit aan dat motorrijtuig een noodreparatie verrichten of daarbij aanwezig zijn, dan wel andere handelingen of controles aan dat motorrijtuig verrichten, dan wel buiten dat motorrijtuig bij een verkeersongeval eerste hulp verlenen;

2.2 Motorrijtuig

het op het polisblad omschreven motorrijtuig of het vervangende motorrijtuig;

2.3 Verkeersongeval

een ongeval – ook al is dit veroorzaakt door de aard of een gebrek van het motorrijtuig waarbij het verzekerde motorrijtuig is betrokken – door botsen, aan- of overrijden, omslaan, brand, blikseminslag, van de weg of te water geraken of door een ander van buiten komend onheil, waarbij een plotseling onverwacht van buiten af, op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld wordt uitgeoefend en waaruit een medisch vast te stellen letsel, al dan niet de dood tengevolge hebbend, is ontstaan.

2.4 Uitbreiding van het begrip verkeersongeval

Onder verkeersongeval wordt in deze verzekeringsvoorwaarden ook verstaan:

- 2.4.1 verdrinking, verstikking, verbranding, zonnesteek, warmtestuwung, inwerking door bijtende stoffen, bevroering, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
- 2.4.2 verstuijing, verrekking, ontwrichting en verscheuring van spier- en peesweefsels;
- 2.4.3 acute vergiftiging door gassen, dampen of stoffen;
- 2.4.4 besmetting door het binnenkrijgen van ziektekiemen tengevolge van een onvrijwillige aanraking met water of een andere stof;
- 2.4.5 wondinfectie of bloedvergiftiging;
- 2.4.6 letsel, de dood of aantasting van de gezondheid opzettelijk en tegen de wil van de verzekerde door een ander veroorzaakt;
- 2.4.7 ontberingen door de verzekerde geleden ten gevolge van een onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;

- 2.4.8 complicaties en verergeringen optredende bij eerste hulpverlening of behandeling op voorschrift van een arts.
- 2.4.9 ingewandsbreuk (hernia). In dit geval wordt uitsluitend uitkering verleend voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid (C) gedurende ten hoogste 21 dagen en voor de kosten van geneeskundige behandeling (D) tot ten hoogste 20% van het in rubriek D vermelde bedrag, mits die arbeidsongeschiktheid resp. die kosten verband houden met een breukoperatie, die de verzekerde binnen één jaar na de eerste breukverschijnselen heeft ondergaan;
- 2.4.10 spit, uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi) en zweepslag (coup de fouet). In deze gevallen wordt uitsluitend uitkering verleend voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid (C) gedurende ten hoogste 30 dagen en voor de kosten van geneeskundige behandeling (D) tot ten hoogste 20% van het in rubriek D vermelde bedrag, met dien verstande dat deze uitkeringen in geval van hernia nuclei pulposi slechts éénmaal worden verleend.

Artikel 3 Dekking en ten hoogste te vergoeden bedragen

De verzekering dekt de verzekerden tegen de gevolgen van een verkeersongeval.

De verzekeraar keert voor iedere verzekerde ten hoogste de op het polisblad vermelde bedragen uit. Indien de verzekerde ten tijde van het ongeval evenwel ouder is dan 72 jaar, wordt ten hoogste uitgekeerd:

- bij overlijden 50% van het daarvoor vermelde bedrag tot maximaal € 5.000,-;
- bij blijvende invaliditeit 50% van het daarvoor vermelde bedrag tot maximaal € 10.000,- of van een gedeelte daarvan, naar mate die invaliditeit geheel of gedeeltelijk is.

Indien de verzekerde ten tijde van het ongeval jonger is dan 15 jaar, wordt bij overlijden ten hoogste € 2.500,- uitgekeerd.

Is ten tijde van het ongeval het aantal inzittenden groter dan het op het polisblad vermelde aantal zitplaatsen, dan worden de verzekerde bedragen per verzekerde zitplaats geacht te zijn verminderd in verhouding van dat aantal zitplaatsen tot dat aantal inzittenden.

Artikel 4 Begunstigden

De uitkeringen worden - tenzij anders is overeengekomen - verleend:

- 4.1 ten aanzien van een uitkering bij overlijden (A):
- aan de echtgenoot of de geregistreerde partner van de verzekerde; indien deze ontbreekt;
 - aan de kinderen van de verzekerde ieder voor een gelijk deel; ontbreken deze:
 - aan de gezamenlijke erfgenamen van de verzekerde;
- 4.2 ten aanzien van uitkeringen op grond van de rubrieken B, C en D:
- aan de verzekerde.

Artikel 5 Uitsluitingen

De verzekering geeft geen dekking, indien:

5.1 Geen rijbevoegdheid

het ongeval is ontstaan, terwijl de bestuurder van het motorrijtuig:

- niet in het bezit was van een geldig, voor dat motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, of

- op grond van een ontzegging of een vonnis niet tot het besturen van dat motorrijtuig bevoegd was;

5.2 Alcohol e.d.

indien het verkeersongeval is veroorzaakt terwijl de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat het besturen van het motorrijtuig hem door de wet of overheid is of zou zijn verboden. De verzekering geeft ook geen dekking als de bestuurder zijn medewerking aan een adem- of een urinetest of bloedproef heeft geweigerd.

Deze uitsluitingen gelden niet voor de verzekerde die aantoonbaar de desbetreffende omstandigheid zich buiten zijn weten of tegen zijn wil heeft voorgedaan en dat hem redelijkerwijs niets valt te verwijten;

5.3 Bestaande ziekten e.d.

het ongeval is veroorzaakt door een bij de verzekerde bestaande ziekte, ziekelijke toestand, afwijking of een gebrek, behalve voor zover deze omstandigheid het gevolg is van een vroeger ongeval de verzekerde overkomen tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering.

Indien die omstandigheid de gevolgen van een ongeval slechts vergroot, wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd indien dat ongeval een normaal persoon zou zijn overkomen;

5.4 Opzet, misdrijf

het ongeval is veroorzaakt met opzet van de verzekeringnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde, dan wel door of bij het plegen of medeplegen van een misdrijf of bij een poging daartoe;

5.5 Niet gemachtigde bestuurder

het ongeval is veroorzaakt, terwijl de verzekerde zich zonder toestemming van een tot het verlenen daarvan bevoegde persoon in of op het motorrijtuig bevond;

5.6 Verhuur e.d.

het ongeval is ontstaan, terwijl het motorrijtuig was verhuurd, werd gebruikt voor het vervoer van personen tegen betaling of voor andere doeleinden dan in de polis of het aanvraagformulier vermeld;

5.7 Wedstrijden e.d.

het ongeval is ontstaan, terwijl met het motorrijtuig werd deelgenomen aan een:

- snelheidswedstrijd of -rit, dan wel een
- behendigheids- of regelmatigheidswedstrijd of -rit, die niet geheel binnen Nederland plaatsvond;

5.8 Niet nakomen van verplichtingen

de verzekeringnemer, de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde een van de in artikel 11 genoemde verplichtingen niet is nagekomen:

- met het opzet de verzekeraar te misleiden, of
- indien door die niet-nakoming de verzekeraar in een redelijk belang is geschaad.

De verzekeraar wordt in ieder geval geacht in een redelijk belang te zijn geschaad, indien bij overlijden van de verzekerde daarvan niet minstens 48 uur voor de begrafenis of de crematie aan de verzekeraar is kennisgegeven;

5.9 Molest

de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. De begripsomschrijvingen van molest zijn door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage gedeponereerd;

5.10 Atoomkernreacties

de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

De uitsluitingen genoemd onder 5.1 en 5.2 gelden niet voor de verzekerde, die aantoont dat de desbetreffende omstandigheden zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ten aanzien daarvan redelijkerwijs niets valt te verwijten.

Artikel 6 Uitkering bij overlijden (A)

- 6.1 Bij overlijden wordt het gehele in rubriek A vermelde bedrag uitgekeerd.
- 6.2 Een voor het overlijden ter zake van hetzelfde ongeval verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit (B) wordt op de uitkering wegens overlijden (A) in mindering gebracht tot ten hoogste het beloop van die uitkering.

Artikel 7 Uitkering bij blijvende invaliditeit (B)

- 7.1 Bij blijvende invaliditeit wordt uitgekeerd:
 - indien deze volledig is het gehele in rubriek B vermelde bedrag. Als volledige invaliditeit worden ook beschouwd volledige en ongeneeslijke verlamming, ongeneeslijke krankzinnigheid en volledig onherstelbaar verlies van het gezichtsvermogen van beide ogen;
 - indien deze gedeeltelijk is een gedeelte van het in rubriek B vermelde bedrag overeenkomstig de volgende percentages:

7.1.1 Bij geheel verlies of geheel functieverlies van:

- | | |
|--|-----|
| - arm tot in het schoudergewricht | 75% |
| - arm tot in of boven het ellebooggewricht | 70% |
| - hand tot in of boven het polsgewricht | 60% |
| - duim | 25% |
| - wijsvinger | 15% |
| - middelvinger | 12% |
| - ringvinger of pink | 10% |
| - been tot in het heupgewricht | 75% |
| - been tot in of boven het kniegewricht | 65% |
| - voet tot in of boven het enkelgewricht | 50% |
| - grote teen | 8% |
| - één der andere tenen | 4% |
| - een oog | 30% |
| - het andere oog, indien krachtens deze verzekering reeds uitkering voor een oog is verleend | 70% |
| - het andere oog, indien reeds verlies van een oog bestond zonder uitkering | 30% |
| - gehoorvermogen van beide oren | 60% |
| - gehoorvermogen van een oor | 25% |

Bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies in de bovengenoemde gevallen: een evenredig deel van deze percentages,

waarbij de bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en de daarop aansluitende medische richtlijnen. Bij geheel verlies of geheel functieverlies van vingers van één hand wordt niet meer uitgekeerd dan voor verlies of geheel functieverlies van die gehele hand.

7.1.2 Whiplash

Bij een cervicaal acceleratietrauma (whiplash), met inbegrip van alle daaruit voortvloeiende of daarmee samenhangende klachten en verschijnselen, is het uitkeringspercentage gelijk aan de mate van functionele invaliditeit met een maximum van 7%.

- 7.2 In alle niet onder 7.1 geregelde gevallen zal het uitkeringspercentage gelijk zijn aan het percentage functionele invaliditeit overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en de daarop aansluitende medische richtlijnen.
- 7.3 Wordt door een ongeval een bestaande blijvende invaliditeit vergroot, dan wordt de uitkering naar evenredigheid verminderd.
- 7.4 Wegens blijvende invaliditeit door één of meer ongevallen ontstaan tijdens de duur der verzekering wordt nooit meer uitgekeerd dan het in rubriek B vermelde bedrag.
- 7.5 Het percentage der blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, zodra redelijkerwijs kan worden aangenomen, dat de toestand van de verzekerde door het ongeval vrijwel onveranderlijk is noch de dood tengevolge zal hebben, doch uiterlijk 3 jaar na het ongeval. Geen uitkering wegens blijvende invaliditeit is verschuldigd, indien de verzekerde binnen 1 jaar na het ongeval overlijdt; een reeds verleende uitkering wordt evenwel niet teruggevorderd. Bij overlijden - anders dan door het ongeval - later dan 1 jaar na het ongeval, keert de verzekeraar het bedrag uit dat zij redelijkerwijs had uitgekeerd indien de verzekerde niet was overleden.
- 7.2.4 De verzekeraar betaalt vanaf de dag waarop het ongeval 1 jaar is verstreken tot het moment van uitkering de wettelijke rente met een minimum van 6% per jaar over het uit te keren bedrag.

Artikel 8 Uitkering bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid (C)

- 8.1 Met betrekking tot tijdelijke arbeidsongeschiktheid is - tot in deze polis vermelde bedragen - verzekerd een van dag tot dag (of van week tot week) te verkrijgen periodieke uitkering.
- 8.2 Bij tijdelijke ongeschiktheid van de verzekerde tot het uitoefenen van zijn beroep keert de verzekeraar, naar mate deze arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk is, het in rubriek C vermelde bedrag of een evenredig deel daarvan uit.
- 8.3 De uitkeringstermijn gaat in op de dag van de eerste geneeskundige behandeling en eindigt met de dag waarop de verzekerde zijn beroep weer volledig kan uitoefenen, het percentage der blijvende invaliditeit is vastgesteld of de verzekerde is overleden. De uitkering geschiedt over maximaal 2 jaren na het ongeval. De betaling van de verschuldigde periodieke uitkeringen vindt telkens na 4 weken plaats.

- 8.4 De uitkering wegens tijdelijke arbeidsongeschiktheid (C) wordt niet afgetrokken van die wegens overlijden (A) of die wegens blijvende invaliditeit met inbegrip van de rente na één jaar (B).
- 8.5 Indien de verzekerde ondanks een ongeval zijn beroep volledig kan blijven uitoefenen, vergoedt de verzekeraar de noodzakelijke kosten van geneeskundige behandeling, bedoeld in artikel 9, tot maximaal het aantal dagen dat de behandeling duurt, doch tot ten hoogste per dag, respectievelijk per week, het in rubriek C vermelde bedrag. Deze kosten worden niet vergoed, indien zij elders zijn verzekerd of indien een uitkering volgens rubriek D is verzekerd.

Artikel 9 Uitkering van kosten van geneeskundige behandeling

Tot ten hoogste het in rubriek D vermelde bedrag vergoedt de verzekeraar - tenzij de verzekerde hierop uit anderen hoofde recht heeft - de kosten van geneeskundige behandeling en verpleging, de kosten van vervoer van en naar de plaats waar de behandeling plaatsvindt, de eerste aanschaffingskosten voor prothesen, een invalidewagen en een blindengeleidehond, met dien verstande dat de kosten van tandheelkundige hulp tot ten hoogste € 125,- per behandeld element worden vergoed.

Artikel 10 Dekking tijdelijk vervangend motorrijtuig

De verzekering heeft overeenkomstig de op het polisblad vermelde dekking mede betrekking op een niet aan de verzekeringnemer toebehorend, naar type en prijsklasse gelijksoortig vervangend motorrijtuig met een Nederlands kenteken, dat tijdelijk moet worden gebruikt. Deze dekking geldt:

- 10.1 **Bij reparatie of totaal verlies**
- 10.1.1 Zolang het op het polisblad vermelde motorrijtuig voor reparatie of onderhoud buiten gebruik is, of
- 10.1.2 in geval van totaal verlies van het op het polisblad vermelde motorrijtuig, totdat een ander motorrijtuig ter beschikking van de verzekeringnemer staat.
- 10.2 **Maximumduur**
- De dekking voor het tijdelijk vervangend motorrijtuig is beperkt tot een aaneengesloten periode van ten hoogste 30 dagen, te rekenen vanaf de dag waarop het op het polisblad vermelde motorrijtuig buiten gebruik is.
- 10.3 **Samenloop van verzekeringen**
- De in dit artikel omschreven dekking geldt niet, indien ten aanzien van dat motorrijtuig een andere verzekering van kracht is waarop de schade gedekt is, of zou zijn, indien deze verzekering niet zou bestaan.

Artikel 11 Verplichtingen na een ongeval

- 11.1 **In het algemeen**
- Bij een ongeval, dat voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, dient de verzekerde respectievelijk - in de onder 11.1.1 en 11.1.3 genoemde gevallen - ook de verzekeringnemer:
- 11.1.1 **Schriftelijk kennis te geven**
- alle van belang zijnde feiten ten spoedigste schriftelijk aan de verzekeraar mee te delen.

Indien het ongeval tot blijvende invaliditeit kan leiden, wordt de aanmeldingstermijn gesteld op maximaal 3 maanden, met dien verstande dat na het verstrijken van deze termijn de verzekerde zijn recht op uitkering behoudt als ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval. Elk recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit vervalt evenwel, indien de aanmelding later dan 5 jaren na het ongeval plaatsvindt.

11.1.2 **Zich onder behandeling van een arts te stellen**

zich ten spoedigste onder behandeling van een arts te stellen, diens voorschriften op te volgen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen.

11.1.3 **Alle medewerking te verlenen**

zijn volle medewerking aan de verzekeraar te verlenen en alles na te laten, wat de belangen van de verzekeraar kan schaden.

11.2 **Bij overlijden**

Bij overlijden van de verzekerde dienen zij die aanspraak op uitkering maken daarvan minstens 48 uur voor de begrafenis of de crematie aan de verzekeraar kennis te geven. Bij overschrijding van deze termijn vervalt elk recht op uitkering. Zij die aanspraak op uitkering maken dienen tevens hun toestemming en medewerking te verlenen tot alle maatregelen, die de verzekeraar nodig acht tot vaststelling van de doodsoorzaak.

Artikel 12 Premie

12.1 **Premiebetaling in het algemeen**

De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelaasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

12.2 **Niet (tijdige) betaling**

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen. Een gedeeltelijke betaling wordt beschouwd als niet betaling. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen, vermeerderd met eventuele incassokosten en wettelijke rente.

De dekking gaat weer in op de dag volgend op de dag waarop het verschuldigde bedrag, vermeerderd met eventuele incassokosten en wettelijke rente door de verzekeraar is ontvangen en is aanvaard, tenzij de verzekeraar de verzekering reeds schriftelijk heeft opgezegd.

12.3 **Terugbetaling van premie**

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van de verzekeringnemer, betaalt de verzekeraar de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug. Zij gaat daartoe niet over in het geval genoemd in artikel 14 onder 14.4, tenzij de verzekering bij nadere overeenkomst wordt voortgezet voor een ander motorrijtuig. In dat geval en in dat genoemd in artikel 14 onder 14.5, geschiedt de terugbetaling van premie eerst te rekenen van het tijdstip af waarop de daar verlangde kennisgeving door de verzekeraar is ontvangen.

Artikel 13 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien de verzekeraar de premie en/of voorwaarden herziet, mag zij voorstellen dat ook deze verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden wordt aangepast met ingang van de eerste (hoofd)premievervaldag na invoering daarvan.

De verzekeraar dient dit voorstel vóór die premievervaldag aan verzekeringnemer te doen. De verzekeringnemer mag de wijzigingen weigeren binnen 30 dagen na die premievervaldag, tenzij:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder een hogere premie inhoudt.

Indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de voorgestelde wijziging, eindigt de verzekering op de premievervaldag of, bij weigering binnen 30 dagen na de premievervaldag, op het tijdstip van weigering.

Artikel 14 Begin en einde van de verzekering

14.1 Begin van de verzekering

De verzekering vangt aan op de op het polisblad genoemde ingangsdatum.

14.2 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt op de op het polisblad genoemde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde termijn.

14.3 Opzegging door de verzekeringnemer aan de verzekeraar

De verzekeringnemer kan de verzekering schriftelijk opzeggen:

- 14.3.1 met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum, met in-achtneming van een opzegtermijn van tenminste twee maanden;
- 14.3.2 door de overeenkomstig artikel 13 gewijzigde premie en/of voorwaarden te weigeren;
- 14.3.3 binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep heeft gedaan op het niet nakomen van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering. De verzekering eindigt op de door de verzekeringnemer genoemde datum of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzegging.

14.4 Opzegging door de verzekeraar aan de verzekeringnemer

De verzekeraar kan de verzekering schriftelijk opzeggen:

- 14.4.1 met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste twee maanden;
- 14.4.2 indien de verzekeringnemer naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven, met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 14 dagen;
- 14.4.3 indien de verzekeringnemer de premie niet heeft betaald binnen 3 maanden nadat deze verschuldigd werd overeenkomstig de in artikel 4 vermelde bepalingen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief vermelde datum, waarbij de bepalingen over de dekking zoals vermeld in artikel 4 ongewijzigd van kracht blijven.

14.4.4 binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en:

- de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden, en/of
- de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben gesloten.

De verzekering eindigt in dit geval op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

14.5 Zonder opzegging

De verzekering eindigt automatisch:

14.5.1 Na verkoop of eigendomsoverdracht

Zodra de verzekeringnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het motorrijtuig en tevens de feitelijke macht daarover verliezen. De verzekeringnemer of zijn erfgenamen moeten daarvan zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen veertien dagen, aan de verzekeraar kennis geven.

14.5.2 Bij stalling in het buitenland

Indien het motorrijtuig in de regel in het buitenland wordt gestald. De verzekeringnemer moet daarvan zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen veertien dagen, aan de verzekeraar kennis geven.

De verzekering kan binnen het geldigheidsgebied van de verzekering worden voortgezet op nader overeen te komen voorwaarden tot de eerstkomende jaarlijkse (hoofd)premievervaldag.

Artikel 15 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar worden geacht rechtsgeldig te zijn gedaan aan de verzekeringnemer indien deze zijn gezonden aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te stellen van zijn adreswijziging

Artikel 16 Voorrangsbepaling

Indien in de bepalingen van de algemene, bijzondere en de eventueel op het polisblad vermelde speciale voorwaarden tegenstrijdigheden mochten bestaan, gelden de volgende voorrangsregels:

- 16.1 Bijzondere voorwaarden gaan voor de algemene voorwaarden.
- 16.2 Speciale voorwaarden gaan voor de algemene en bijzondere voorwaarden.

Artikel 17 Toepasselijk recht, klachten en geschillen

17.1 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

17.2 Klachten

- 17.2.1 Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van de verzekeraar.
- 17.2.2 Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van de verzekeraar is behandeld, kan de verzekeringnemer zich wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
 Postbus 93257
 2509 AG Den Haag
 www.kifid.nl

I = het percentage der blijvende invaliditeit overeenkomstig artikel 7;
 U = het uitkeringspercentage volgens de cumulatieve dekking.

17.2.3 **Geschillen**

Alle geschillen die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan het oordeel van de bevoegde rechter in Rotterdam of Amsterdam.

Artikel 18 Privacybescherming

De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar geregistreerd en verwerkt. De verzekeraar gebruikt deze gegevens voor de acceptatie en de uitvoering van deze overeenkomst, voor statistische analyses, voor het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing, alsmede de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens financiële instellingen". In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Artikel 19 Extra cumulatieve dekking bij de ongevallenverzekering

Deze aanvullende bepaling geldt uitsluitend, indien dit op het polisblad uitdrukkelijk is overeengekomen. Het percentage der blijvende invaliditeit, dat overeenkomstig artikel 7 wordt vastgesteld, wordt, mits dit meer is dan 25%, verhoogd tot het hierna vermelde percentage van het daarvoor vermelde bedrag.

I	U	I	U	I	U	I	U
26	27	45	65	64	117	83	174
27	29	46	67	65	120	84	177
28	31	47	69	66	123	85	180
29	33	48	71	67	126	86	183
30	35	49	73	68	129	87	186
31	37	50	75	69	132	88	189
32	39	51	78	70	135	89	192
33	41	52	81	71	138	90	195
34	43	53	84	72	141	91	198
35	45	54	87	73	144	92	201
36	47	55	90	74	147	93	204
37	49	56	93	75	150	94	207
38	51	57	96	76	153	95	210
39	53	58	99	77	156	96	213
40	55	59	102	78	159	97	216
41	57	60	105	79	162	98	219
42	59	61	108	80	165	99	222
43	61	62	111	81	168	100	225
44	63	63	114	82	171		

Wegens blijvende invaliditeit door één of meer ongevallen ontstaan tijdens de duur der verzekering wordt op grond van deze cumulatieve dekking nooit meer uitgekeerd dan 225% van het in rubriek B vermelde bedrag.