

Geldverzekering voor de detailhandel e.d.

Wegwijzer	zie artikel
Hoofdstuk 1: Begripsomschrijvingen	1
Hoofdstuk 2: Omschrijving van de dekking	2/3
Hoofdstuk 3: Verplichtingen van verzekerden bij schade	4/5
Hoofdstuk 4: Betaling en terugbetaling van premie	6/7
Hoofdstuk 5: Herziening van tarieven en/of voorwaarden	8
Hoofdstuk 6: Einde van de verzekering	9

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1

1.1 Maatschappij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering
Maatschappij N.V.

1.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als
zodanig op het polisblad is vermeld.

1.3 Verzekerde

De verzekerden zijn:

1.3.1 de verzekeringnemer in de omschreven
hoedanigheid;

1.3.2 de ondergeschikten, de huisgenoten en de familie-
leden van de verzekeringnemer ten aanzien van de
werkzaamheden die zij voor hem verrichten.

1.4 Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks met elkaar samenhangende
voorvallen als gevolg waarvan schade is ontstaan. Alle
voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan
op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

1.5 Schade

Alle gedurende het vervoer/verblijf plaats hebbende
gebeurtenissen tezamen, waardoor verzekerde waarden
verloren gaan.

1.6 Verzekerde waarden

Geld en geldswaardig papier dat de verzekeringnemer in
verband met de uitoefening van zijn bedrijf voorhanden
heeft.

1.7 Vervoer

Het naar elders overbrengen van verzekerde waarden
vanaf het moment waarop hiermee daadwerkelijk wordt
aangevangen tot het moment waarop de verzekerde
waarden op de bestemde plaats zijn afgeleverd. Onder
vervoer wordt niet verstaan het vervoer dat uitsluitend
binnen het kantoor/bedrijf plaatsvindt.

1.8 Geweld

Het uitoefenen van een dusdanige fysieke kracht tegen personen dat daaraan in redelijkheid geen weerstand kan worden geboden.

1.9 Brandkast

Onder brandkast wordt verstaan een brand- en inbraakwerende kast of kluis, waarvan aan de maatschappij opgave is gedaan en welke kast of kluis als zodanig door de maatschappij is geaccepteerd en in de polis is vermeld. Brandkasten met een gewicht van minder dan 1.000 kg dienen volgens de richtlijnen van de leverancier verankerd te zijn.

Hoofdstuk 2 Omschrijving van de dekking

Artikel 2

2.1 Dekking

Deze verzekering dekt de volgende schaden:

- a. het verloren gaan van verzekerde waarden bij vervoer door enigerlei oorzaak mits:
 - het vervoer wordt verricht door de verzekeringnemer of door een volwassen persoon in zijn opdracht;
 - het vervoer plaatsvindt langs de kortste weg, zonder onnodige onderbrekingen, naar de bestemde plaats;
 - de verzekerde waarden onder onmiddellijk handbereik van de vervoerder blijven.
- b. het verloren gaan van verzekerde waarden bij verblijf in het kantoor/bedrijf dat op het polisblad vermeld is tijdens aanwezigheid van de verzekeringnemer of zijn personeel door:
 - afpersing en/of diefstal gepaard gaande met geweld (of dreiging met geweld) tegen personen;
 - brand, blikseminslag, ontploffing;
 - het getroffen worden door een luchtvaartuig of hieruit vallende voorwerpen.
- c. het verloren gaan van verzekerde waarden bij verblijf in het kantoor/bedrijf dat op het polisblad vermeld is tijdens afwezigheid van de verzekeringnemer en zijn personeel tot maximaal € 91,- per gebeurtenis door diefstal uit het kantoor/bedrijf vooraf gegaan door braak aan het kantoor/bedrijf (met braak wordt gelijk gesteld het openen van het kantoor/bedrijf door middel van de door overrompeling of afpersing verkregen sleutel).
- d. het verloren gaan van verzekerde waarden uit de goed gesloten brandkast door:
 - braak aan de brandkast (met braak wordt gelijk gesteld het openen van de brandkast door middel van de door overrompeling of afpersing verkregen sleutel);
 - brand, blikseminslag, ontploffing;
 - het getroffen worden door een luchtvaartuig of hieruit vallende voorwerpen.

- e. het verloren gaan van verzekerde waarden bij verblijf in de woning door:
 - afpersing en/of diefstal gepaard gaande met geweld (of dreiging met geweld) tegen personen;
 - brand, blikseminslag, ontploffing;
 - het getroffen worden door een luchtvaartuig of hieruit vallende voorwerpen;
 - diefstal voorafgegaan door braak aan het bewoonde pand, mits: de diefstal plaatsvindt in het woongedeelte van het woonhuis van de verzekeringnemer of van de door hem aangewezen persoon; de verzekerde waarden worden bewaard onder onmiddellijk handbereik van een volwassen persoon of zijn opgeborgens in een deugdelijk afgesloten kast of ander meubelstuk.

Indien een bedrag van meer dan € 6.807,- bewaard wordt, moet een volwassen persoon thuis zijn. Indien aan deze voorwaarde niet is voldaan zal hoogstens een bedrag worden vergoed gelijk aan de in de polis vermelde verzekerde som met een maximum van € 6.807,-.

- f. het verloren gaan van verzekerde waarden bij verblijf in de nachtkluis van een bankinstelling door:
 - afpersing en/of diefstal gepaard gaande met geweld (of dreiging met geweld) tegen personen;
 - brand, blikseminslag, ontploffing;
 - het getroffen worden door een luchtvaartuig of hieruit vallende voorwerpen;
 - diefstal voorafgegaan door braak aan de nachtkluis.
- g. het in ontvangst nemen van bankbiljetten waarvan later blijkt dat zij vervalst zijn. Voor deze dekking geldt de in de polis vermelde verzekerde som per gebeurtenis, met een maximum van € 6.807,-;
- h. het verloren gaan van gelden van personeelsleden of cliënten van de verzekeringnemer door afpersing en/of diefstal gepaard gaande met geweld (of dreiging met geweld) tegen personen, mits genoemde evenementen plaatsvinden in het kantoor/bedrijf dat op het polisblad vermeld is of tijdens vervoer door de personeelsleden;
- i. aan roerende zaken die toebehoren aan de verzekeringnemer, zijn gezinsleden, zijn personeel of zijn cliënten door afpersing en/of diefstal gepaard gaande met geweld (of dreiging met geweld) tegen personen, mits genoemde evenementen plaatsvinden in het kantoor/bedrijf dat op het polisblad vermeld is of tijdens vervoer door een verzekerde. De verzekerde som voor de onder h. en i. genoemde dekkingen is € 227,- per gebeurtenis.

2.2 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur is de periode gelegen tussen de datum van ingang en het einde van de verzekeringsovereenkomst.

2.3 Geldigheidsgebied

Het geldigheidsgebied is Nederland, tenzij anders is overeengekomen.

2.4 Ontdekkingstermijn

De maatschappij is slechts uitkering verschuldigd voor schade ontdekt en gemeld binnen één jaar nadat de gebeurtenis waardoor zij is ontstaan, heeft plaatsgevonden.

2.5 Omvang uitkering

De maatschappij vergoedt de schade tot de verzekerde som volledig, ongeacht of de aanwezige waarde voor het voorval hoger is dan de verzekerde som.

Artikel 3 Uitsluitingen

Op deze verzekering zijn de volgende uitsluitingen van toepassing. Uitzonderingen hierop worden apart vermeld.

3.1 Vermogensdelict

Niet gedekt is de schade die is veroorzaakt door een verzekerde, zoals omschreven in artikel 1.3, van wie de verzekeringnemer wist dat die persoon zich eerder aan een vermogensdelict of een poging daartoe heeft schuldig gemaakt.

3.2 Wijziging van het risico

De schade is niet gedekt indien het verzekerde risico zodanig verzaamd of uitgebreid is, dat de maatschappij deze verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou hebben voortgezet indien zij van dit risico op de hoogte was geweest.

Uitzondering

3.2.1 Dit geldt niet indien de verzekeringnemer aannemelijk maakt dat noch het ontstaan noch de omvang van de schade door verzwaring of uitbreiding van het verzekerde risico is beïnvloed.

3.3 Molest

Niet gedekt is schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. De zes vormen van molest en de definities van deze vormen van molest maken deel uit van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponneerd.

3.4 Atoomkernreactie

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

Uitzondering

3.4.1 Gebruik of bestemming

Wel gedekt is schade veroorzaakt door radio-actieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige,

medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip. Deze uitzondering geldt uitsluitend:

- indien er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen;
- indien en voor zover er geen derde aansprakelijk is voor de geleden schade krachtens enige wet of enig verdrag.

3.5 Artikel 2.1.c

De dekking zoals omschreven in artikel 2.1.c is niet van toepassing voor horecabedrijven, kantines, sportscholen, videotheken en avondwinkels.

Hoofdstuk 3 Verplichtingen van verzekerden bij schade

Artikel 4 Verplichtingen

Verzekerde is op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis verplicht:

- de maatschappij zo spoedig mogelijk kennis te geven van iedere gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan;
- de maatschappij zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens en bescheiden te verstrekken;
- desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatschappij te overleggen;
- de aanwijzingen van de maatschappij stipt op te volgen;
- zijn volle medewerking aan de schaderegeling te geven en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.

Artikel 5 Verval van het recht op dekking

De verzekering geeft geen dekking indien een verzekerde één of meer van de genoemde verplichtingen niet nakomt en daarbij de belangen van de maatschappij schaadt. De verzekering geeft in ieder geval geen dekking indien een verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of bij het aangaan van de verzekering een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven.

Hoofdstuk 4 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 6 Premiebetaling en regelingen bij niet-betaling

Verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen en binnen dertig dagen nadat zij verschuldigd worden. De verzekering is niet van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden:

- nadat de hierboven vermelde termijn van dertig dagen is verstreken zonder dat de premie, kosten en assurantiebelasting zijn betaald;
- indien verzekeringnemer weigert de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen.

Nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarbij niet nodig. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te voldoen. De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden na de dag, waarop de premie, kosten en assurantiebelasting door de maatschappij zijn ontvangen.

Artikel 7 Terugbetaling van premie

Bij het eindigen van de verzekering heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over de periode waarvoor de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten. Er wordt geen premie terugbetaald als de maatschappij de verzekering beëindigt in verband met een opzettelijk onjuiste voorstelling van zaken door verzekerde.

Hoofdstuk 5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 8

8.1 Herziening

Indien de maatschappij haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van deze soort herziet, heeft zij het recht deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. De maatschappij zal die aanpassing vooraf aankondigen.

8.2 Recht van weigering

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de

maatschappij daarvan, voor het einde van een termijn van dertig dagen na de aangekondigde datum van aanpassing, schriftelijk kennis te geven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing of op het tijdstip van weigering indien de weigering na die datum plaatsvindt.

8.3 Voortzetting van de verzekering

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn in 8.2 bedoelde recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Hoofdstuk 6 Einde van de verzekering

Artikel 9

De verzekering eindigt:

- op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer of de maatschappij de verzekering schriftelijk heeft opgezegd uiterlijk twee maanden voor deze datum;
- wanneer de verzekeringnemer weigert akkoord te gaan met nieuwe tarieven en/of voorwaarden volgens de voorwaarden in artikel 8;
- bij beëindiging van de activiteiten van de verzekeringnemer. De maatschappij kan de verzekering eveneens schriftelijk opzeggen;
- binnen dertig dagen nadat zij een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel een aanspraak daarop heeft afgewezen;
- binnen dertig dagen nadat zij vernomen heeft van een gebeurtenis die voor haar kan leiden tot een verplichting tot uitkering;
- binnen dertig dagen nadat zij vernomen heeft dat de verzekerde bij schade met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- indien de verzekeringnemer drie maanden na de premievervaldag de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. De maatschappij zal in deze gevallen een opzeggingstermijn in acht nemen van ten minste dertig dagen.

N.B. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in een door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Deze registratie is bij de Registratiekamer aangemeld. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder bij de maatschappij ter inzage.

Klachten naar aanleiding van de overeenkomst kunt u schriftelijk indienen bij de directie van Nationale-Nederlanden Schadeverzekeringmaatschappij NV en/of bij de volgende klachteninstututen:

De Ombudsman Schadeverzekering en/of de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf.
Postbus 93560, 2509 AN Den Haag

Voorwaarden Ongevallenverzekering voor Inzittenden (O.V.I.)

Algemene Voorwaarden

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar wordt verwezen op het polisblad.

Artikel 1 Verzekerden

Verzekerden zijn de bestuurder en de passagiers van het motorrijtuig, voorzover zij:

- zich met toestemming van de verzekeringnemer in het motorrijtuig (bij een bestel- en vrachtauto in de cabine bevinden);
- bezig zijn in of uit het motorrijtuig te stappen;
- gedurende de rit – langs de weg – aan het motorrijtuig een noodreparatie verrichten of daarbij behulpzaam zijn;
- zich voor het bijvullen van brandstof ophouden bij een tankstation.

Artikel 2 Begripsomschrijvingen

Ongeval

2.1 Onder een ongeval in de zin van deze voorwaarden wordt verstaan een gebeurtenis waarbij de verzekerde plotseling wordt getroffen door een van buiten af op hem/haar inwerkend geweld waardoor hem/haar – in een ogenblik – lichamenlijk letsel wordt toegebracht, mits aard en plaats van het letsel geneeskundig zijn vast te stellen.

2.2 Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- het van buiten af ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen waardoor inwendig letsel wordt toegebracht;
- acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, echter onverminderd het bepaalde in artikel 12.8;
- besmetting door ziektekiemen bevattende stoffen tengevolge van een onvrijwillige val in het water of in enige andere vloeibare of vaste stof;
- wondinfectie, bloedvergiftiging en andere ziekten door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel, mits aard en plaats van het letsel geneeskundig zijn vast te stellen;
- verstikking, verdrinking, zonnesteek en bevrozing;
- letsel, dood of aantasting van de gezondheid opzettelijk door een ander veroorzaakt;
- complicaties en verergeringen optredende bij de eerste hulpverlening of bij de op de verzekerde toegepaste behandelingen, echter uitsluitend indien deze behandelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden en mits deze behandelingen zijn verricht door – of op voorschrift van – een arts;
- verstuijing, ontwrichting en spierscheuring, mits aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen en zij in een ogenblik zijn ontstaan.

Beroep

2.3 Waar in deze voorwaarden sprake is van het beroep of de beroepsbezigheden, wordt daaronder verstaan het beroep of de aan het beroep verbonden bezigheden van de verzekerde ten tijde van het ongeval.

Artikel 3 Recht op uitkering bij overlijden

Indien de verzekerde door een ongeval overlijdt, keert de verzekeraar de op het moment van het ongeval voor overlijden verzekerde som uit. Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen die krachtens deze verzekering terzake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd.

Artikel 4 Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

Indien de verzekerde tengevolge van het bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel blijvend invalide wordt, ontstaat recht op een uitkering, met inachtneming van het in artikel 5 bepaalde.

De vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit vindt plaats zodra de toestand van de verzekerde, als gevolg van het ongeval – naar redelijkerwijs te voorzien is – vrijwel niet meer zal verbeteren of verslechteren noch de dood tengevolge zal hebben, doch uiterlijk 2 jaar na de datum van kennisgeving van het ongeval aan de verzekeraar. Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de invaliditeit zijn overleden, dan is de verzekeraar geen uitkering terzake van blijvende invaliditeit verschuldigd. Indien de verzekerde echter – anders dan door het ongeval – later dan een jaar na het ongeval overlijdt, keert de verzekeraar het bedrag uit dat hij naar redelijke verwachtingen wegens blijvende invaliditeit had moeten uitkeren indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

Artikel 5 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

Het bedrag waarop de verzekerde recht heeft, wordt op de volgende wijze vastgesteld:

5.1. Gevallen van blijvende invaliditeit met vaste percentages

In de hierna genoemde gevallen zullen de daarbij vermelde percentages van de op het polisblad voor blijvende invaliditeit vermelde verzekerde som worden uitgekeerd:

bij geheel verlies van:

een arm	75%
een onderarm	70%
een hand	60%
een been	70%

een onderbeen	65%
een voet	50%

bij blijvende gehele onbruikbaarheid van:

een arm (incl. onderarm, hand en vingers)	75%
een hand (incl. vingers)	60%
een been (incl. onderbeen, voet en tenen)	70%
een voet (incl. tenen)	50%

bij verlies van, of blijvende gehele onbruikbaarheid van:

een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	12%
een ringvinger of een pink	10%
een grote teen	5%
een andere dan een grote teen	3%

bij verlies van:

het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van één oog	30%
doch indien de verzekeraar krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
een oog lens	15%

bij gehele doofheid aan:

beide oren	50%
één oor	20%
doch indien de verzekeraar krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens gehele doofheid aan het andere oor	30%

Bij gedeeltelijk verlies dan wel gedeeltelijke blijvende onbruikbaarheid van de hiervoor genoemde lichaamsdelen, wordt een evenredig gedeelte uitgekeerd van het percentage dat voor geheel verlies respectievelijk blijvende gehele onbruikbaarheid is vastgesteld. Bij verlies en/of blijvende onbruikbaarheid van meer dan één vinger van een hand, zal niet meer worden uitgekeerd dan bij het verlies van de gehele hand.

5.2. Andere gevallen van blijvende invaliditeit

Voor andere gevallen van blijvende invaliditeit dan hiervoor onder 5.1 omschreven, zullen twee percentages worden vastgesteld; een percentage waarbij geen rekening wordt gehouden met de beroepsbezigheden en een percentage waarbij wel rekening wordt gehouden met de beroepsbezigheden.

De verzekeraar heeft in het laatste geval het recht – indien een verzekerde beter geschikt is een eventueel ander hem of haar in redelijkheid passend beroep uit te oefenen, voor de mate van blijvende invaliditeit van dit hem of haar passend beroep uit te gaan.

De uitkering voor blijvende invaliditeit zal worden berekend naar het hoogste van de twee vastgestelde percentages.

5.3. Combinatie van de gevallen onder 5.1 en 5.2

Heeft een ongeval verschillende letsels tot gevolg en valt één of vallen meer letsels onder de omschrijving van 5.1, dan wordt de blijvende invaliditeit voor die letsels vastgesteld overeenkomstig 5.1 en voor de overige letsels overeenkomstig 5.2.

5.4. Verhoogde uitkeringspercentages

Bij een blijvende invaliditeit van meer dan 25% zal het uitkeringspercentage als bedoeld in artikel 5.1, 5.2 en 5.3 worden verhoogd tot de in het volgende overzicht vermelde percentages.

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

5.5. Maximum uitkering

Terzake van één of meer ongevallen, een verzekerde overkomen tijdens de duur van de verzekering, zal de som van alle uitkeringspercentages nimmer meer dan 225 zijn.

5.6. Rente na een jaar

Indien een jaar nadat het ongeval heeft plaats gevonden nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, zal de verzekeraar over het uit te keren bedrag een rente vergoeden die als volgt zal worden vastgesteld:

- de rentevergoeding vindt plaats vanaf de 366e dag na het ongeval;
- de rente zal worden berekend over het bedrag van de uitkering;
- het rentepercentage zal gelijk zijn aan het wettelijke rentepercentage ten tijde van de vaststelling van de blijvende invaliditeit;
- de rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

5.7. Nederlandse maatstaven

De graad van blijvende invaliditeit zal in Nederland en op basis van Nederlandse maatstaven en begrippen worden vastgesteld.

Artikel 6 Vergoeding van kosten voor geneeskundige behandeling

6.1 Indien een verzekerde voor de gevolgen van het bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel geneeskundig moet worden behandeld, vergoedt de verzekeraar de daaraan verbonden kosten tot het op het polisblad daarvoor vermelde maximum. Onder de bedoelde kosten worden uitsluitend verstaan de honoraria van artsen, alsmede de kosten voor:

- verbandmiddelen;
- door een arts voorgeschreven medicijnen;
- door een arts voorgeschreven behandelingen;
- behandeling en/of verpleging in een ziekenhuis;
- vervoer dat noodzakelijk is om een geneeskundige behandeling te ondergaan;
- aanschaffing van door het ongeval noodzakelijk geworden prothesen (met uitzondering van een gebitsprothese), een invalidenwagentje of een blindengeleidehond.

De kosten zullen worden vergoed voorzover het maken ervan redelijk is.

6.2 De maatschappij is niet verplicht tot vergoeding van de:

- kosten bedoeld onder 6.1 voorzover die verhaalbaar zijn uit hoofde van enige andere voorziening of verzekering, al dan niet van oudere datum;
- kosten bedoeld onder 6.1 d voorzover die betrekking hebben op bijbetalingen doordat de verzekerde in een

hogere verpleegklasse is verpleegd dan waarop de andere voorziening of verzekering recht geeft.

Artikel 7 Beperking van de uitkeringen

7.1 Voor verzekerden die op het moment van het ongeval 70 jaar en ouder zijn:

- zal de uitkering in geval van overlijden ten hoogste € 2.269,- bedragen;
- zal in geval van blijvende invaliditeit in plaats van een uitkering van kapitaal een levenslange rente worden uitgekeerd die per jaar 6% van het bedoelde kapitaal zal bedragen.

Voor verzekerden die op het moment van het ongeval jonger zijn dan 16 jaar zal de uitkering in geval van overlijden ten hoogste € 2.269,- bedragen.

7.2 Worden met de auto meer personen vervoerd dan overeenstemt met het op het polisblad vermelde aantal zitplaatsen, dan worden de per zitplaats verzekerde sommen geacht in evenredigheid te zijn verlaagd. Bevinden zich in dat geval onder de inzittenden echter personen voor wie in verband met de onder 7.1 genoemde leeftijdsgrenzen in geval van overlijden slechts aanspraak kan worden gemaakt op een lagere dan de verzekerde uitkering, dan zal de daardoor vrijkomende som ten goede komen aan de verzekerden voor wie – indien geen verlaging had plaats gevonden – aanspraak had bestaan op uitkering op basis van het aan de op het polisblad vermelde som. In geen geval zal echter per inzittende een hogere basis voor de uitkering gelden dan de verzekerde sommen zoals vermeld op het polisblad.

Artikel 8 Veiligheidsgordels

In afwijking van het hiervoor bepaalde zal de verzekeraar de krachtens deze polis verschuldigde sommen met 10% verhogen als de verzekerde op het moment van het ongeval de in de auto bevestigde veiligheidsgordel droeg.

Artikel 9 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

9.1 Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest. De genoemde omstandigheden blijven buiten beschouwing als zij het gevolg zijn van een ander ongeval waarvoor de verzekeraar, op grond van deze verzekering, een uitkering heeft gedaan of zal moeten doen.

9.2 Voorzover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de verzekeraar geen uitkering verleend.

9.3 Indien de verzekerde al voor het ongeval gedeeltelijk invalide was en er bestaat recht op uitkering overeenkomstig artikel 5, wordt slechts uitgekeerd het verschil tussen de mate van invaliditeit van voor en na het ongeval, waarbij de mate van invaliditeit van vóór het ongeval op dezelfde wijze overeenkomstig artikel 5 wordt vastgesteld.

Artikel 10 Verplichtingen bij een ongeval

10.1 De begunstigden zijn verplicht, op straffe van verlies van hun rechten uit de polis, in geval van overlijden van de verzekerde de verzekeraar tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie in te lichten en terstond onvoorwaardelijke sectie, zonodig na opgraving, toe te staan.

10.2 De verzekeringnemer is verplicht, op straffe van verlies van zijn/haar rechten uit de polis:

- ingeval van blijvende invaliditeit de verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan, met dien verstande dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch een recht op uitkering kan ontstaan indien ten genoegen van de verzekeraar kan worden aangetoond dat deze invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval; indien de kennisgeving later dan 5 jaar na het ongeval geschiedt, zal nimmer aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt;
- er voor zorg te dragen dat de verzekerde:
 - de door de verzekeraar verlangde medewerking verleent zoals het zich laten onderzoeken door een door de verzekeraar aangewezen arts;
 - zich onder geneeskundige behandeling stelt of daaronder blijft indien dat redelijkerwijs is geboden;
 - aan de genezing meewerkt door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
 - de verzekeraar alle van belang zijnde gegevens verstrekt of doet verstrekken;
 - niet zonder toestemming van de verzekeraar naar het buitenland gaat indien hij/zij lijdt aan de gevolgen van een ongeval.

Artikel 11 Begunstiging

11.1 Als begunstigden voor de uitkering wegens overlijden treden op de erfgenamen van de verzekerde. Als zodanig zullen worden beschouwd degenen die krachtens testament of door de wet als erfgenamen zijn aangewezen. De overheid kan nimmer als begunstigde optreden.

11.2 Als begunstigde voor de uitkering wegens blijvende invaliditeit en voor vergoeding van kosten voor geneeskundige behandeling treedt op de verzekerde.

Artikel 12 Uitsluitingen

De verzekeraar is niet tot uitkering verplicht indien:

12.1 het ongeval is veroorzaakt tijdens het deelnemen aan snelheidswedstrijden of -ritten;

12.2 het ongeval is veroorzaakt, terwijl het motorrijtuig werd gebruikt voor:

- a.** verhuur (w.o. leasing);
- b.** vervoer van personen tegen betaling (w.o. niet wordt verstaan het privé-vervoer tegen een tegemoetkoming in de kosten);

12.3 het ongeval is veroorzaakt, terwijl de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig:

- a.** door een vonnis of een daartoe bevoegde instantie, de rijbevoegdheid was ontzegd;
- b.** geen houder is van een in Nederland geldig rijbewijs voor de categorie waartoe het motorrijtuig behoort, tenzij de bestuurder
 - heeft verzuimd het rijbewijs te laten verlengen, maar de rijbevoegdheid nog wel bezit, dan wel
 - minder dan 3 maanden tevoren is geslaagd voor het rijvaardigheidsexamen maar het vereiste rijbewijs nog niet werd uitgereikt;

12.4 het ongeval mogelijk is geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen. Van het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank is, in de zin van deze polis, in ieder geval sprake indien het bloedalcoholgehalte ten tijde van het ongeval 0,8‰ of hoger was dan wel indien het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was;

12.5 het ongeval mogelijk is geworden door ziekte of gebrekkigheid of een abnormale lichamelijke of geestelijke toestand van de verzekerde, tenzij die omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor de verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;

12.6 het ongeval is ontstaan door opzet of met goedvinden van de verzekeringnemer, een verzekerde of een begunstigde;

12.7 het ongeval is ontstaan bij een waagstuk waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij het verrichten van dat waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van het beroep van de verzekerde of dit waagstuk wordt verricht

bij rechtmatige zelfverdediging dan wel bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;

12.8 er sprake is van vergiftiging door het gebruik van genees- en genotmiddelen alsmede vergiftiging door ziektekiemen in de ruimste zin, behoudens het bepaalde in artikel 2.2 c, d en f;

12.9 er sprake is van ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans) of spierverrekkingen.

De uitsluitingen onder 12.1 t/m 12.7 gelden niet voor een verzekerde/begunstigde die aantoonbaar dat de daarin bedoelde omstandigheden zich buiten medeweten of tegen de wil van de verzekerde hebben voorgedaan en hem/haar daarvoor in redelijkheid geen verwijt treft.

Artikel 13 Premie

De bonus/malusregeling is op deze voorwaarden niet van toepassing. De premie is niet afhankelijk van een regio.

