

SPECIAAL REGLEMENT
BROMFIETS OPZITTENDENVERZEKERING
BOV-1

Uitsluitend van kracht in combinatie met het ALGEMEEN REGLEMENT

Artikel 20 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotselinge geweldsinwerking op het lichaam van de verzekerde, waaruit lichamelijk letsel is ontstaan dat medisch kan worden vastgesteld. Het letsel moet uitsluitend en rechtstreeks het gevolg zijn van de geweldsinwerking.

Onder ongeval wordt ook verstaan:

1. de gevolgen van fouten bij medische behandeling, die rechtstreeks in verband staan met een ongeval;
2. bloedvergiftiging en wondinfectie, die rechtstreeks in verband staan met een ongeval.

Artikel 21 Motorrijtuig

Onder motorrijtuig wordt verstaan het in de polis omschreven motorrijtuig of een soortgelijk motorrijtuig, dat dient als tijdelijke vervanging van het verzekerde motorrijtuig, uitsluitend tijdens de periode van reparatie of revisie.

Artikel 22 Verzekerden

Verzekerden zijn de personen die, met toestemming van verzekeringsnemer, het verzekerde motorrijtuig besturen of daarmee worden vervoerd op de daartoe bestemde zitplaatsen.

Artikel 23 Blijvende invaliditeit

Onder invaliditeit wordt verstaan een blijvend, geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde.

Artikel 24 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in Nederland en - wanneer voor het motorrijtuig een Internationaal Motorrijtuigverzekeringsbewijs (Groene Kaart) is afgegeven - in de overige landen waarvoor de Groene Kaart geldig is. De verzekering wordt geschorst zodra het motorrijtuig, zonder nadere overeenkomst met de maatschappij, langer dan drie maanden aaneengesloten buiten Nederland verblijft.

Artikel 25 Dekking

De maatschappij keert uit bij overlijden (rubriek A) of blijvende invaliditeit (rubriek B) van de verzekerden, indien dit uitsluitend en rechtstreeks het gevolg is van een ongeval hen overkomen tijdens:

- het verblijf op het motorrijtuig;
- op- en afstappen;
- het verrichten van of het behulpzaam zijn bij noodreparaties aan het motorrijtuig;
- het vullen van het motorrijtuig met motorbrandstof (tanken);
- hulp aan medeweggebruikers, terwijl verzekerden met het motorrijtuig aan het verkeer deelnemen;
- het (aan)duwen van het motorrijtuig.

De uitkering zal nooit hoger zijn dan het in de polis vermelde verzekerde bedrag per gebeurtenis.

Artikel 26 Uitkeringen

26.1. Overlijden (rubriek A)

Indien de verzekerde is overleden als gevolg van een ongeval, keert de maatschappij uiterlijk twee jaar na het ongeval het in de polis vermelde verzekerde bedrag uit. Hierop wordt in mindering gebracht de uitkering bij blijvende invaliditeit, indien de verzekerde deze uitkering voor hetzelfde ongeval al heeft ontvangen. Is de uitkering bij blijvende invaliditeit hoger dan de uitkering bij overlijden, dan zal de maatschappij het verschil niet terugvorderen.

26.2. Blijvende invaliditeit (rubriek B)

a. Indien de verzekerde blijvend invalide is geworden als gevolg van een ongeval, keert de maatschappij het in de polis vermelde verzekerde bedrag of een gedeelte hiervan uit. De uitkering wordt gebaseerd op de hierna vermelde schaal:

<i>Bij volledig (functie)verlies van een:</i>	<i>rechts</i>	<i>links</i>
- arm in het schoudergewricht	75%	65%
- arm in of boven het ellebooggewricht	70%	60%
- hand in of boven het polsgewricht	60%	50%
- been in het heupgewricht	70%	70%
- been in of boven het kniegewricht	60%	60%
- voet in of boven het enkelgewricht	50%	50%
- duim	25%	20%
- wijsvinger	15%	12%
- middelvinger	12%	10%
- ringvinger of pink	10%	8%
- grote teen	8%	8%
- elke andere teen	3%	3%

geheel of blijvend verlies van:

- het gezichtsvermogen van één oog	30%
- gezichtsvermogen van beide ogen	100%
- gehoor van beide oren	50%
- het gehoor van één oor	20%

Indien de verzekerde linkshandig is, geldt de kolom "rechts" voor de linker ledematen en de kolom "links" voor de rechter ledematen.

Bij gedeeltelijk (functie-)verlies wordt in verhouding tot volledig verlies uitgekeerd.

Voor gedeeltelijk verlies van reuk en/of smaak keert de maatschappij niet uit. Bij verlies van meer dan één lichaamsdeel (ook organen en vermogens) worden de percentages bij elkaar opgeteld. De uitkering voor meer vingers van één hand zal nooit hoger zijn dan 60% van het op de polis vermelde verzekerde bedrag en voor alle gevolgen van een ongeval tezamen nooit meer dan 100% van het op de polis vermelde verzekerde bedrag.

Indien een verzekerde ten tijde van het ongeval ouder is dan negenenzestig jaar zal het verzekerd bedrag worden teruggebracht tot vijftig procent (50%) met een maximum van € 9.075,60.

b. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit:

- voor de niet in de schaal vermelde gevallen, zal de mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies worden vastgesteld door de medisch adviseur van de verzekeraar of een door deze te benoemen geneeskundige.
- het percentage functieverlies wordt volgens objectieve maatstaven bepaald en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en/of de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.
- Indien een reeds bestaande invaliditeit door een ongeval wordt vergroot, zal de uitkering worden vastgesteld op grond van de invaliditeit na het ongeval, verminderd met het percentage van invaliditeit voor het ongeval.
- Voor het vaststellen van de mate van invaliditeit worden het beroep en het percentage arbeidsongeschiktheid van de verzekerde buiten beschouwing gelaten.

c. Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit: De invaliditeit is blijvend, zodra er medisch een eindtoestand kan worden vastgesteld. Is er twee jaar na het ongeval nog geen eindtoestand bereikt, dan wordt uitgegaan van de situatie op dat moment. Er wordt rekening

gehouden met de verbetering of verslechtering die in redelijkheid verwacht kan worden.

d. **Whiplash:**

Onder whiplash wordt verstaan: "acceleratie/deceleratie-trauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het post-whiplash-syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie";

Uitgaande van deze criteria zal een uitkeringspercentage worden vastgesteld, echter met een maximum van 5%. Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulp-onderzoek, zoals neuropsychologisch testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5%.

26.3. **Aantal zitplaatsen**

Indien er meer dan twee verzekerden zijn, worden de in de polis vermelde bedragen per verzekerde verminderd in verhouding van twee tot het aantal verzekerden dat bij het ongeval betrokken was.

26.4. **Begunstiging**

De maatschappij keert uit:

1. bij overlijden, aan de wettige erfgenamen, waartoe niet gerekend worden de Staat der Nederlanden en de schuldeisers, voorzover deze laatste geen erfgenamen zijn;
2. bij invaliditeit, aan de getroffen verzekerde(n) of diegene(n), die de maatschappij ten behoeve van de getroffen verzekerden kwijting kunnen verlenen.

Artikel 27 Uitsluitingen

Naast de in het Algemeen Reglement genoemde uitsluitingen is van de verzekering uitgesloten:

27.1. **Verhuur**

Ongevallen die de verzekerde overkomen tijdens de periode dat het motorrijtuig wordt verhuurd;

27.2. **Alcohol**

Ongevallen die de verzekerde overkomen terwijl de bestuurder van het motorrijtuig ten tijde van de gebeurtenis verkeert onder invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend middel, zodanig dat de bestuurder niet in staat moet worden geacht een motorrijtuig naar behoren te besturen, danwel dat de bestuurder dit door wet of overheid is of zou zijn verboden. Het weigeren van een ademtest, bloed- en/of urineproef wordt gelijkgesteld met het hiervoor gestelde.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde en degene aan wie de verzekeringsnemer het motorrijtuig had toevertrouwd die aantonen, dat de daarin bedoelde omstandigheden zich buiten hun weten en tegen hun wil hebben voorgedaan en dat hen ter zake van de omstandigheden in redelijkheid geen verwijt treft.

27.3. **Bestaande afwijkingen**

De verzwaaring respectievelijk de verergering van de gevolgen van een ongeval door een gebrekkige gezondheidstoestand dan wel een geestelijke of lichamelijke afwijking van de verzekerde, alsmede door andere ziekten en omstandigheden (zwangerschap, nalatigheid in het raadplegen van een arts, door een aan eigen toedoen van verzekerde te wijten slechte verpleging of ondeskundige behandeling e.d.).

Uitgangspunt voor het recht op uitkering is, dat de verzekerde direct voor het ongeval in een normale, ongeschonden lichamelijke en geestelijke conditie verkeerde. Een afwijking hiervan moet uitdrukkelijk met de maatschappij zijn overeengekomen.

27.4. **Gebruik**

1. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen terwijl de bromfiets voor een ander doel werd gebruikt dan bij het aangaan van de verzekering werd opgegeven;
2. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen terwijl met betrekking tot het gebruik van de bromfiets niet door de bestuurder aan de van overheidswege geldende voor-

schriften is voldaan of wanneer hij niet de benodigde vergunningen bezit, waartoe onder meer gerekend wordt een geldig wettelijk voorgeschreven bromfietscertificaat. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien de gebruiker in het bezit is van een geldig rijbewijs, tenzij het rijbewijs is ingevorderd op grond van artikel 164 Wegenverkeerswet.

3. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen tijdens het gebruik in al dan niet georganiseerd (snelheids) wedstrijdverband;
4. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk bij onherroepelijke rechterlijke uitspraak is ontzegd;
5. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen terwijl het motorrijtuig voor zakelijke doeleinden wordt gebruikt;
6. Ongevallen die de verzekerde zijn overkomen terwijl het motorrijtuig niet of niet meer voldoet aan de wettelijke eisen voorgeschreven voor bromfietsen.

Artikel 28 Verplichtingen na ongeval

In afwijking van het bepaalde in het Algemeen Reglement gelden voor de verzekerde of zijn wettige erfgenamen de volgende verplichtingen:

28.1. **Overlijden**

Een ongeval met dodelijke afloop moet direct aan de maatschappij worden meegedeeld, waarna alsnog een aanmeldingsformulier moet worden ingezonden. De in het aanmeldingsformulier gestelde vragen moeten zo volledig mogelijk en naar waarheid worden beantwoord.

Ieder recht op uitkering vervalt, indien de erfgenamen desgevraagd geen medewerking verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

28.2. **Blijvende invaliditeit**

Een ongeval met lichamelijk letsel moet zo spoedig mogelijk aan de maatschappij worden gemeld door toezending van een daartoe bestemd aanmeldingsformulier. De in het aanmeldingsformulier gestelde vragen moeten zo volledig mogelijk en naar waarheid worden beantwoord.

De verzekerde moet zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling stellen. Op verzoek van de maatschappij moet de verzekerde zich laten onderzoeken door een controlerend arts of zich laten opnemen in een ziekenhuis.

Voorts dient verzekerde alle medewerking te verlenen ter bevordering van het herstel. Herstel of beëindiging van de geneeskundige behandeling dient direct aan de maatschappij gemeld te worden.

De maatschappij heeft het recht de uitkering te weigeren, wanneer het ongeval niet binnen drie maanden is aangemeld. De maatschappij neemt de te late aanmelding alsnog in behandeling, indien ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond, dat:

1. de invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval;
2. de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
3. de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd.

Ieder recht op uitkering vervalt evenwel indien de aangifte geschiedt later dan vijf jaar na het plaatsvinden van het ongeval.

Artikel 29 Geschillen

Geschillen van zuiver medische aard tussen de verzekeringsnemer en/of begunstigde enerzijds en de maatschappij anderzijds, zullen worden beslist door drie arbiters. Door elke partij in het geschil wordt een arbiter aangewezen, welke beiden een derde kiezen.

Mocht één der partijen in gebreke blijven een arbiter aan te wijzen, of mochten beide arbiters niet tot overeenstemming kunnen komen ten aanzien van de aanwijzing van een derde arbiter, dan zal of zullen deze op verzoek van één of beide partijen worden aangewezen door de voorzitter of secretaris van de Kamer van Koophandel te Zwolle. De kosten van arbitrage zijn voor rekening van de maatschappij, tenzij de arbiters anders beslissen.

Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Klachten

Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunt u voorleggen aan de directeur van N.V. Univé Schade, Postbus 15, 9400 AA Assen.

Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Wanneer u geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kunt u het geschil voorleggen aan de rechter.