

VOORWAARDEN ONGEVALLENVERZEKERING

Inhoudsopgave

Artikel 1	Definities	2
Artikel 2	Geldigheidsgebied	2
Artikel 3	Indexering	2
Artikel 4	Wat is verzekerd	2
Artikel 5	Vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit	3
Artikel 6	Vaststellen van het uitkeringspercentage wegens blijvende invaliditeit	3
Artikel 7	Progressieve uitkeringen	3
Artikel 8	Begunstiging	4
Artikel 9	Wat is niet verzekerd	4
Artikel 10	Beperking van de uitkering	5
Artikel 11	Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand	5
Artikel 12	Verplichtingen bij een ongeval	5
Artikel 13	Betaling van de premie	6
Artikel 14	Gevolgen van niet op tijd betalen van de premie	6
Artikel 15	Algemene aanpassing van premie en/of voorwaarden	6
Artikel 16	Duur en opzegging	6
Artikel 17	Einde van de verzekering	6
Artikel 18	Vervaltermijn	6
Artikel 19	Adres	6
Artikel 20	Nederlands recht	6
Artikel 21	Klachtenbehandeling	7
Artikel 22	Registratie	7

art 1 | Definities

In deze polis wordt verstaan onder:

1 U/uw

(Van) de op het verzekeringsbewijs genoemde persoon die deze verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.

2 Verzekerde

degene voor wie de verzekering geldt en die als zodanig behoort tot de kring van verzekerden zoals vermeld op het verzekeringsbewijs.

3 Echtgenoot/ partner

de echtgenoot, echtgenote of levenspartner waarmee de persoon die deze verzekeringsovereenkomst heeft gesloten, in gezinsverband samenwoont.

4 Kinderen

de eigen-, aangehuwde en pleegkinderen van de persoon die deze verzekeringsovereenkomst heeft gesloten, tot 18 jaar en de eigen, aangehuwde en pleegkinderen vanaf 18 jaar, ook als deze uitwonend zijn, tot de 28-jarige leeftijd, zolang zij grotendeels dagonderwijs volgen en op grond daarvan een basisbedrag ontvangen van de Wet op de Studiefinanciering.

5 Wij / ons / onze

(Van) NV Interpolis Schade, de verzekeringsmaatschappij waarmee deze verzekeringsovereenkomst is gesloten.

6 A.M.A.-guide

Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association. Deze uitgave biedt precieze en algemeen gebruikte maatstaven voor het bepalen van invaliditeit. Wij hanteren de laatste editie, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

7 Ongeval

een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel wordt veroorzaakt. De aard en de plaats van dit letsel moet geneeskundig zijn vast te stellen.

Onder ongeval verstaan wij ook:

- a** acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Uitgezonderd is vergiftiging die is veroorzaakt door:
 - gebruik van geneesmiddelen;
 - binnenkrijgen van allergenen, ziekteverwekkers, verdovende of opwekkende middelen;
- b** besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie:
 - als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of enige andere stof;
 - of het zich in het water of enige andere stof begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;

- c** binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, ongewild en plotseling, in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat. Uitzondering hierop is het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
- d** verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, etsing, verbranding;
- e** uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorzien omstandigheden;
- f** wondinfectie of bloedvergiftiging door ziektekiemen die als gevolg van een ongevalletsel zijn binnengedrongen;
- g** complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van geneeskundige behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden;
- h** postWhiplash syndroom zonder objectieve afwijkingen geven recht op een uitkering van 0% tot maximaal 5% volgens de richtlijnen van de laatste editie van de A.M.A.-guide, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen.

8 Tandarts

een in Nederland gevestigde tandarts, die als tandarts is ingeschreven in het betreffende register van de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde.

9 Polisverjaardag

de op het verzekeringsbewijs genoemde datum waarop wij jaarlijks het verzekerde bedrag en de premie indexeren.

art 2 | Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig bij ongevallen, die de verzekerde zijn overkomen tijdens de looptijd van deze verzekering, waar dan ook ter wereld.

art 3 | Indexering

Het verzekeringsbewijs vermeldt of en op welke wijze de verzekerde bedragen jaarlijks worden geïndexeerd. Door indexering stijgen de verzekerde bedragen en de premie.

art 4 | Wat is verzekerd

1 Uitkering bij overlijden (Rubriek A)

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, keren wij het bedrag bij overlijden uit. Als wij voorafgaand aan het overlijden een uitkering hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit - die het gevolg was van hetzelfde ongeval - dan wordt deze uitkering in mindering gebracht op de uitkering die in verband met het overlijden wordt gedaan. Als de uitkering die wij hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit hoger is dan de uitkering wegens overlijden, vorderen wij daarvan niets terug.

2 Uitkering bij blijvende invaliditeit (Rubriek B)

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval verstrekken wij

een uitkering wegens blijvende invaliditeit.

Onder blijvende invaliditeit verstaan wij: blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

Als de verzekerde overlijdt vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit, door een andere oorzaak dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van de uitkering stellen wij vast op basis van de te verwachten blijvende invaliditeit, zoals die op grond van medische rapporten verwacht kon worden als de verzekerde niet zou zijn overleden.

3 Kosten van tandheelkundige behandeling (Rubriek T)

- a Verzekerde kinderen tot de 21 jarige leeftijd, die door een ongeval tandheelkundig moet worden behandeld door een tandarts, hebben recht op vergoeding van de kosten van tandheelkundige behandeling. Per element wordt ten hoogste het hiervoor verzekerde bedrag vergoed.
- b Recht op vergoeding van de kosten van tandheelkundige hulp bestaat alleen:
 - als de kosten binnen twee jaar na het ongeval worden gemaakt. Bij een uitgestelde behandeling vergoeden wij de kosten tot uiterlijk de 21-jarige leeftijd;
 - voor zover deze niet krachtens enige wettelijke of andere (vrijwillige) verzekering worden vergoed.

art 5 Vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit

- 1 Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit uitsluitend vast door middel van medisch onderzoek dat in Nederland is uitgevoerd. De mate van blijvende invaliditeit bepalen wij op basis van de laatste editie van de A.M.A.-gide, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.
- 2 De mate van blijvende invaliditeit bepalen wij zodra kan worden gesproken van een onveranderlijke toestand. Als binnen twee jaar na het ongeval nog geen onveranderlijke toestand is opgetreden, stellen wij de mate van blijvende invaliditeit toch vast. Dit gebeurt, door op basis van de op dat moment aanwezige medische gegevens de te verwachten definitieve mate van invaliditeit vast te stellen. De blijvende invaliditeit kan in onderling overleg tussen de betrokken verzekerde en ons ook later dan na twee jaar worden vastgesteld.
- 3 De vermeerdering of vermindering van (functie)verlies door buiten het lichaam aan te brengen kunst- en hulpmiddelen wordt niet meegenomen bij het bepalen van de blijvende invaliditeit.
- 4 Als binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, vergoeden wij vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval de wettelijke rente. Als wij al voorschotten op de uitkeringen hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.

art 6 Vaststellen van het uitkeringspercentage wegens blijvende invaliditeit

- 1 De blijvende invaliditeit drukken wij uit in een invaliditeitspercentage. De uitkering berekenen wij door het verzekerde bedrag bij blijvende invaliditeit te vermenigvuldigen met het invaliditeitspercentage.
- 2 Hieronder geven wij enkele voorbeelden van uitkeringspercentages van invaliditeit volgens de laatste editie van de A.M.A.-gide.

Bij volledig (functie)verlies van:	invaliditeitspercentage
- een arm	60 %
- een onderarm	57 %
- een hand	54 %
- een duim	22 %
- een wijsvinger of middelvinger	11 %
- een ringvinger of pink	5 %
- een been	40 %
- een onderbeen	32 %
- een voet	25 %
- een grote teen	5 %
- een oog	24 %
- beide ogen	85 %
- het gehele gehoorvermogen	35 %
- 3 Bij een combinatie van letsels als gevolg van één en hetzelfde ongeval stellen wij het percentage vast door de invaliditeitspercentages van de verschillende letsels volgens de richtlijnen van de A.M.A.-gide te combineren.
- 4 Bij één of meer ongevallen per verzekerde bedraagt het invaliditeitspercentage in totaal nooit meer dan 100%.

art 7 Progressieve uitkeringen

Het verzekeringsbewijs vermeldt of sprake is van een progressieve of extra progressieve uitkering. Als het verzekeringsbewijs dit vermeldt, dan gaan wij bij de berekening van de uitkering uit van het uitkeringspercentage volgens de hierna volgende tabel.

Invaliditeits- percentage	Uitkeringspercentage		Invaliditeits- percentage	Uitkeringspercentage	
	progressieve uitkering tot 225%	extra progressieve uitkering tot 350%		progressieve uitkering tot 225%	extra progressieve uitkering tot 350%
%	%	%	%	%	%
26	27	28	64	117	170
27	29	31	65	120	175
28	31	34	66	123	180
29	33	37	67	126	185
30	35	40	68	129	190
31	37	43	69	132	195
32	39	46	70	135	200
33	41	49	71	138	205
34	43	52	72	141	210
35	45	55	73	144	215
36	47	58	74	147	220
37	49	61	75	150	225
38	51	64	76	153	230
39	53	67	77	156	235
40	55	70	78	159	240
41	57	73	79	162	245
42	59	76	80	165	250
43	61	79	81	168	255
44	63	82	82	171	260
45	65	85	83	174	265
46	67	88	84	177	270
47	69	91	85	180	275
48	71	94	86	183	280
49	73	97	87	186	285
50	75	100	88	189	290
51	78	105	89	192	295
52	81	110	90	195	300
53	84	115	91	198	305
54	87	120	92	201	310
55	90	125	93	204	315
56	93	130	94	207	320
57	96	135	95	210	325
58	99	140	96	213	330
59	102	145	97	216	335
60	105	150	98	219	340
61	108	155	99	222	345
62	111	160	100	225	350
63	114	165			

art 8 | Begunstiging

- 1 Alle uitkeringen doen wij aan u, tenzij dit op het verzekeringsbewijs anders is bepaald.
- 2 Bij overlijden van de verzekeringnemer keren wij uit aan de echtgenoot of partner waarmee u voor het overlijden in gezinsverband hebt samengewoond.
- 3 Bij ontbreken van de echtgenoot of partner keren wij uit aan uw wettige erfgenamen en wel aan ieder een gelijk deel.
- 4 De Staat der Nederlanden en de schuldeisers, die geen erfgenamen zijn, kunnen in geen geval aanspraken maken op deze uitkering.

art 9 | Wat is niet verzekerd

Wij zijn niet tot een uitkering verplicht voor:

- 1 Ongevallen die ontstaan zijn door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een ander die bij de uitkering belang heeft.
- 2 Ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.
- 3 Ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht. Deze uitsluiting geldt niet als dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden.
- 4 Ongevallen die zijn ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde. Deze bepaling geldt niet als deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor wij op grond van deze verzekering uitkering verschuldigd zijn of waren.
- 5 Psychische aandoeningen, van welke oorzaak dan ook, behalve als deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van hersenletsel, dat bij het ongeval is ontstaan.
- 6 Ongevallen, mogelijk geworden doordat zijn of haar bloedalcoholpercentage 0,8 promille of hoger is, zijn of haar ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is, wij op grond van de toedracht aannemelijk kunnen maken dat het ongeval een gevolg is van overmatig alcoholgebruik, hij of zij onder invloed is van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, en/of niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen.
- 7 Ongevallen die ontstaan zijn door gebruik van of verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde deze middelen gebruikt overeenkomstig het voorschrift van een arts en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- 8 Uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucle pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), periartitis humeroscapularis (P.H.S.), tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis), spontane peesruptuur (peesverscheuring).
- 9 De gevolgen van een door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval dat deze behandeling noodzakelijk maakte.

- 10** Ongevallen die het gevolg zijn van het:
- a** deelnemen aan trainingen voor, of het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, als in die wedstrijden het snelheids-element overheerst;
 - b** beoefenen van sport als (neven)beroep.
- 11** Ongevallen, die het gevolg zijn van het werken met houtbewerkingmachines. Deze bepaling geldt alleen als het werken met houtbewerkingmachines het hoofdbestanddeel is van de beroepswerkzaamheden van de verzekerde.
- 12** Ongevallen waarover de verzekerde of een belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan.
- 13** Ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door, hetzij direct, hetzij indirect, gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981.
- 14 a** Ongevallen veroorzaakt door, optredende bij, of die voortvloeien uit een atoomkernreactie ongeacht hoe deze reactie is ontstaan.
- b** Wij passen de beperking van het voorgaande lid niet toe bij ongevallen die veroorzaakt worden door radioactieve stoffen die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Voorwaarde hierbij is, dat enige overheid (voor zover vereist) een vergunning heeft afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van deze radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie verstaan wij een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.

art 10 | Beperking van de uitkering

Voor verzekerden tot 23 jaar gaan wij bij de berekening van de uitkering uit van 50% van het verzekerd bedrag bij overlijden en blijvende invaliditeit in geval de verzekerde een ongeval is overkomen als bestuurder van:

- a** een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
- b** een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven.

art 11 | Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- 1** Als de gevolgen van het ongeval worden verergerd door een ziekte, gebrek of door een bestaande invaliditeit vóór het ongeval, dan laten wij deze verergering bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit buiten beschouwing.
- 2** De in het eerste lid genoemde bepaling geldt niet als de bestaande ziekte, gebrek of invaliditeit van de verzeker-

de het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor wij op grond van deze verzekering een uitkering hebben gedaan of nog moeten doen.

- 3** Als een bestaande ziekte door een ongeval verergerd, dan bestaat hiervoor geen recht op uitkering.

art 12 | Verplichtingen bij een ongeval

- 1** Bij overlijden van een verzekerde moet u of de begunstigde(n) ons hiervan ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis stellen. Indien wij dit wensen moet u of de begunstigde(n) medewerking verlenen aan alle maatregelen om de doodsoorzaak vast te stellen.
- 2** In geval van blijvende invaliditeit door een ongeval moet u of de verzekerde ons dit zo spoedig mogelijk melden, maar uiterlijk binnen drie maanden na het ongeval. Als u of de verzekerde het ongeval later aan ons meldt, maar uiterlijk binnen vijf jaar na het ongeval, dan kan toch een recht op uitkering ontstaan als wordt aangetoond, dat:
 - a** de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
 - b** de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrek of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - c** de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
- 3** De verzekerde moet zich direct onder behandeling van een arts stellen, alles doen om zijn of haar herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn of haar herstel kan vertragen of verhinderen.
- 4** Als wij daarom vragen, moet de verzekerde zich op onze kosten laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts of zich voor onderzoek laten opnemen in een door ons aan te wijzen ziekenhuis.
- 5** De verzekerde moet ons of aan de door ons aangewezen deskundigen alle gegevens verstrekken of laten verstrekken die wij nodig hebben voor de vaststelling van het recht op uitkering.
- 6** Als wij daar om vragen moet de verzekerde ons machtigen gegevens op te vragen die wij nodig hebben voor het vaststellen van het recht op uitkering.
- 7** De verzekerde mag bij het verstrekken van gegevens geen feiten of omstandigheden verzwijgen, die voor ons van belang kunnen zijn bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit.
- 8** De verzekerde moet tijdig contact met ons opnemen, voordat hij naar het buitenland vertrekt.
- 9** Als de verzekerde de genoemde verplichtingen niet nakomt moet u deze nakomen voor zover dat in uw vermogen ligt.
- 10** Als u, de verzekerde of in geval van overlijden de begunstigde zich niet aan de in dit artikel genoemde verplichtingen houdt en daardoor onze belangen heeft

geschaad, mogen wij het recht op uitkering beëindigen.

- 11** Het recht op uitkering vervalt als binnen één jaar na onze definitieve schriftelijke beslissing tegen ons geen (rechts-)vordering is ingesteld.

art 13 | Betaling van de premie

- 1 U moet de premie en kosten betalen binnen 30 dagen nadat ze verschuldigd worden.
- 2 De verzekering wordt van kracht als u de eerste premie en kosten op tijd betaalt.

art 14 | Gevolgen van niet op tijd betalen van de premie

- 1 Als u de premie niet op tijd of niet helemaal betaalt, verlenen wij geen dekking vanaf het moment waarop u het bedrag verschuldigd werd.
- 2 U ontvangt van ons bericht als u niet op tijd betaalt. De dekking is dan al opgeschort.
- 3 Met ingang van de dag van opschorting is er geen recht op uitkering voor ongevallen die ontstaan in de periode dat de dekking is opgeschort.
- 4 Tijdens de periode dat de dekking is opgeschort, kunnen wij deze verzekering zonder opzegtermijn beëindigen.
- 5 Als u de premie alsnog betaalt, wordt de dekking voor deze verzekering weer van kracht op de dag na de datum waarop wij het verschuldigde bedrag (zijnde de premie en de eventueel gemaakte gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten zoals omschreven in lid 7 van dit artikel) ontvangen, maar:
 - a niet als wij de verzekering al beëindigd hebben;
 - b nooit voor de in lid 3 van dit artikel genoemde gevallen.
- 6 Als wij deze verzekering opschorten of beëindigen, blijft u de volledige premie verschuldigd.
- 7 Als wij maatregelen nemen voor incasso van de vordering komen alle gerechtelijke én buitengerechtelijke kosten voor uw rekening.

art 15 | Algemene aanpassing van premie en/of voorwaarden

- 1 Wij mogen de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen of groepen van verzekeringen wijzigen.
- 2 Bij een algemene aanpassing die ook geldt voor deze verzekering, brengen wij u daarvan op de hoogte.
- 3 Bij een algemene aanpassing mag u de verzekering wijzigen of opzeggen, behalve als de aanpassing:
 - a een verbetering van de voorwaarden en/of een verlaging van de premie inhoudt;
 - b voortvloeit uit de jaarlijkse wijziging van de premie zoals bedoeld in artikel 3;
 - c voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.
- 4 Als u de verzekering wilt beëindigen, geeft u dat schriftelijk aan ons door binnen de termijn die wij in ons bericht over de wijziging zullen noemen. De verzekering eindigt dan op de datum die ook in onze mededeling zal staan. Als wij binnen de genoemde termijn geen opzegging van u ontvangen, gaan wij er van uit dat u

met de wijziging instemt.

art 16 | Duur en opzegging

- 1 De verzekering is aangegaan voor een jaar en zal steeds stilzwijgend met een jaar worden verlengd.
- 2 U kunt deze verzekering met ingang van de op het verzekeringsbewijs genoemde einddatum beëindigen. Uw schriftelijk bericht van opzegging moet uiterlijk twee maanden voor deze einddatum in ons bezit zijn.

art 17 | Einde van de verzekering

- 1 Deze verzekering eindigt als wij vaststellen, dat u of de verzekerde ons opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of heeft laten verstrekken.
- 2 Deze verzekering eindigt als u of de verzekerde zich niet aan de verplichtingen houdt.
- 3 Wij kunnen de verzekering niet beëindigen om andere redenen dan in dit artikel genoemd of in artikel 14 genoemde redenen.
- 4 Voor de verzekerde eindigt de dekking:
 - a op de eerstkomende polisverjaardag nadat deze de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt;
 - b op een door u te bepalen tijdstip als deze verzekerde in ernstige mate blijvend invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
 - c op de eerste polisverjaardag, nadat het meeverzekerde kind, ouder is dan 18 jaar, niet meer grotendeels dagonderwijs volgt en geen recht meer heeft op een basisbedrag van de Wet op de studiefinanciering. De dekking eindigt in elk geval op de eerste polisverjaardag nadat een meeverzekerd kind de leeftijd van 28 jaar heeft bereikt;
 - d de dag nadat de verzekerde is overleden;
 - e zodra de verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben.

art 18 | Vervaltermijn

Alle uitkeringen die nog niet zijn opgeëist één jaar nadat ze betaalbaar zijn gesteld, vervallen aan ons.

art 19 | Adres

Onze kennisgevingen aan u of de verzekerde worden rechtsgeldig gedaan als wij de kennisgeving verzenden naar de laatst bij ons bekende adressen of naar het adres van de tussenpersoon die bij deze verzekering bemiddelt.

art 20 | Nederlands recht

Op deze verzekering zijn de bepalingen van het Nederlands recht van toepassing.

art 21 | Klachtenbehandeling

- 1 Wij vragen u binnen 30 dagen te reageren als u het niet met ons eens bent.
- 2 Wij gaan er van uit dat u onze beslissing accepteert, als wij niet binnen één jaar van u hebben vernomen.
- 3 U kunt klachten en geschillen over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering voorleggen aan het Concernbureau klantreacties van NV Interpolis Schade,
Postbus 90106, 5000 LA Tilburg.
Telefoon (013) 462 39 04.
- 4 Als wij uw klacht of een geschil niet naar uw tevredenheid hebben opgelost, kunt u een beroep doen op het Klachteninstituut Verzekeringen. Informatie over het Klachteninstituut Verzekeringen vindt u op het internet: www.Klachteninstituut.nl. Het adres is:
Klachteninstituut Verzekeringen,
Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.
Telefoon (070) 333 89 99
Fax (070) 333 89 00.
- 5 U kunt het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter als u geen gebruik wilt maken van deze mogelijkheden of niet tevreden bent over de afwikkeling.

art 22 | Registratie

De persoonsgegevens en andere gegevens die u invult of later aan ons overlegt worden door ons verwerkt met het oog op het aangaan en uitvoeren van (verzekerings-) overeenkomsten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, het voorkomen en bestrijden van fraude, het uitvoeren van activiteiten gericht op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand en het voldoen aan wettelijke verplichtingen. De verantwoordelijke voor de verwerking is Interpolis NV, Spoorlaan 298, 5017 JZ Tilburg.

Wij houden ons bij de verwerking van persoonsgegevens aan de bepalingen van een gedragscode. De volledige tekst van die code (momenteel de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf) kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars,
Postbus 93450,
2509 AL Den Haag,
tel. 070-3338777,
www.verzekeraars.nl.