

COLLECTIEVE ONGEVALLENVERZEKERING

Model CO20

Voorwaarden van verzekering

ARTIKEL 1

Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **AMEV:**
AMEV Schadeverzekering N.V., Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht, Nederland;
- 1.2 **de verzekeringnemer:**
degene die bij AMEV een verzekering heeft gesloten als omschreven op het polisblad;
- 1.3 **verzekerde:**
de werknemers voorkomend in de loonadministratie van verzekeringnemer, mits deze woonachtig zijn in Nederland en niet ouder zijn dan 69 jaar, van wie het overlijden of de gehele of gedeeltelijke blijvende invaliditeit tengevolge van een ongeval is verzekerd en die als zodanig op het polisblad of laatst afgegeven polisaanhangsel zijn vermeld;
- 1.4 **de begunstigde:**
degene aan wie zal worden uitgekeerd;
- 1.5 **ongeval:**
een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan;
- 1.6 **blijvende invaliditeit:**
blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde;
- 1.7 **jaarloon:**
het loon, dat over een periode van twaalf maanden onmiddellijk aan het ongeval voorafgaande door de verzekeringnemer aan een verzekerde werd toegekend en aan de belastingdienst werd/wordt opgegeven. Voor verzekerden die op de datum van het ongeval nog geen twaalf maanden in dienst van de verzekeringnemer zijn/zijn geweest, zal het loon op pro rata basis worden herleid alsof het dienstverband wel twaalf maanden had bestaan;
- 1.8 **ongeval als gevolg van ziekte:**
onder de dekking zijn tevens begrepen ongevallen ontstaan als rechtstreeks gevolg van een reeds bestaande ziekte, gebrek of andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, onverminderd het bepaalde in artikel 8.

ARTIKEL 2

Geldigheidsgebied

De verzekering is in de gehele wereld van kracht.

ARTIKEL 3

Omvang van de dekking

- 3.1 **Recht op uitkering bij overlijden (Rubriek A)**
 1. Ingeval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het bij overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd;
 2. Een uitkering wegens blijvende invaliditeit terzake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de bij overlijden verschuldigde uitkering. Geen terugvordering zal plaatsvinden indien de reeds verrichte uitkering hoger is dan de uitkering bij overlijden;
 3. Indien de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval overlijdt tijdens zijn verblijf buiten Nederland, worden boven het bij overlijden verzekerde bedrag de gemaakte kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot van ten hoogste € 5.000 vergoed. Indien - zo deze verzekering niet bestond - aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering eerst in de laatste plaats geldig; in zo'n geval zal uitsluitend die schade voor vergoeding in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden. Een op een andere verzekering van kracht zijnde eigen risico zal nimmer onder deze verzekering voor vergoeding in aanmerking komen.
- 3.2 **Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit (Rubriek B)**
 1. Ingeval van blijvende invaliditeit van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering overeenkomstig het bepaalde in artikel 7 vastgesteld op een percentage van het ten tijde van het ongeval voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag;
 2. Indien verzekerde vóór de vaststelling van het uitkeringspercentage overlijdt, anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

ARTIKEL 4

Insluitingen

Onder ongeval wordt mede verstaan:

- 4.1 zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, blikseminslag of andere elektrische ontlading, hitteberoerte en etsing door bijtende stoffen;
- 4.2 zonnebrand, uitputting, verhongering en/of verdorsting ontstaan als gevolg van overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;

- 4.3 acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van vaste, vloeibare en/of gasvormige stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;
- 4.4 besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof dan wel als gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of dieren;
- 4.5 verstuing, ontwrichting, spierscheuring ook indien ontstaan door eigen plotselinge krachtsinspanning, mits aard en plaats van deze letsels medisch vast te stellen zijn;
- 4.6 huidletsel aan handen en voeten in korte tijd ontstaan door wrijving met harde voorwerpen;
- 4.7 miltvuur, trichofytie, ziekte van Bang, koepokken, mond- en klauwzeer en sarcopteschurft;
- 4.8 wondinfectie of bloedvergiftiging rechtstreeks verband houdend met een gedekt ongeval;
- 4.9 complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van een eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden medische behandeling;
- 4.10 het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen en allergenen;
- 4.11 Post-whiplash syndroom waaronder wordt verstaan lichamelijke functionele beperkingen als gevolg van een cervicaal of lumbaal acceleratie/deceleratieletsel van de wervelkolom.
- 5.8 ongevallen die verband houden met het besturen van een motorvliegtuig anders dan als amateur;
- 5.9 ongevallen, verzekerde overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cylinderinhoud van 50 cc of meer, indien verzekerde de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt;
- 5.10 ongevallen, welke het gevolg zijn van het deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of bromfietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
- 5.11 ongevallen ontstaan bij het beoefenen van enige sport anders dan als amateur;
- 5.12 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 gedeponneerd onder nummer 136/1981;
- 5.13 a ongevallen, veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevoeld uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan;
- b de onder a. vermelde uitsluiting geldt niet met betrekking tot ongevallen en schade veroorzaakt door radio-actieve nucleïden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder "Kerninstallatie" wordt verstaan een Kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een Kerninstallatie aan boord van een schip.
- c voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt het onder b. bepaalde geen toepassing.
- 5.14 de gevolgen van een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
- 5.15 Dioptrieënbepaling
Correctie van het gezichtsvermogen van de verzekerde door een lens of lenzen met een sterkte van meer dan min zes dioptrieën houdt in, dat nimmer uitkering wordt verleend voor netvliesloslating en de gevolgen daarvan, alsmede voor een eventuele verandering van het gezichtsveld, tenzij een zodanig geweld op het oog heeft ingewerkt, dat van die inwerking ook bij een oog zonder afwijking in bouw en brekend vermogen redelijkerwijs netvliesloslating mocht worden verwacht;
- 5.16 Onderwatersport
Het beoefenen van de onderwatersport is uitsluitend verzekerd op de navolgende voorwaarden:

ARTIKEL 5 Uitsluitingen

AMEV is niet tot enige uitkering verplicht terzake van:

- 5.1 ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van verzekerde of begunstigde;
- 5.2 ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen of zaken te redden;
- 5.3 ongevallen ontstaan bij het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe, dan wel bij het deelnemen door verzekerde aan vechtpartijen anders dan bij rechtmatige zelfverdediging en aan onlusten, relletjes, sabotage- of terreurdaden;
- 5.4 psychische aandoeningen van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
- 5.5 ongevallen ontstaan door het onder invloed zijn van verzekerde van alcoholhoudende drank. Van het onder invloed zijn van alcoholhoudende drank is, in de zin van deze polis, sprake indien het bloed-alcoholgehalte ten tijde van het ongeval 0,8 o/oo of hoger was, dan wel indien het adem-alcoholgehalte 350 microgram of hoger was;
- 5.6 ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik door verzekerde van of de verslaving van verzekerde aan bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;
- 5.7 ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), spierversrekking, zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartitis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
- uitsluitend is verzekerd het risico van sportduiken als amateur binnen Europa, waaronder ook wordt verstaan: Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet Europese landen aan de Middellandse Zee;
- de verzekerde dient te zijn aangesloten bij een vereniging die erkend is door de Nederlandse Onderwatersport Bond;
- de verzekerde dient in het bezit te zijn van een bewijs van medische geschiktheid voor onderwatersport welk bewijs niet ouder mag zijn dan 1 jaar;
- indien de verzekerde gaat apparatuurduiken in buitenwater, dient deze in het bezit te zijn van een brevet derde klasse duiken;

- de verzekerde dient apparatuur te gebruiken die voldoet aan de eisen conform het zgn. Veiligheidsreglement van de Nederlandse Onderwatersport Bond;
- er dient altijd gedoken te worden met minimaal 2 volwassen personen;

5.17 zelfdoding alsmede poging daartoe.

ARTIKEL 6

Verplichtingen bij een ongeval

6.1 Termijnen van aanmelding

- a. In geval van overlijden is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht AMEV hiervan ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.
- b. In geval van mogelijke blijvende invaliditeit is de verzekeringnemer dan wel de begunstigde verplicht AMEV zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 90 dagen na een ongeval, door middel van een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits tot genoegen van AMEV wordt aangetoond, dat:
 - de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

6.2 Verplichtingen van de begunstigde in geval van overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

6.3 Verplichtingen van de verzekerde na een ongeval

De verzekerde is verplicht:

- a. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- b. zich herstel bevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen en bij zijn herstel of bij zijn ontslag uit de geneeskundige behandeling AMEV hiervan terstond schriftelijk in kennis te stellen;
- c. zich desgevraagd op kosten van AMEV te laten onderzoeken door een door AMEV aan te wijzen arts en toe te staan dat het resultaat van het onderzoek door degene die dit onderzoek heeft verricht, rechtstreeks aan de medisch adviseur van AMEV wordt gezonden;
- d. alle door AMEV nodig geoordeelde gegevens te verstrekken en/of te doen verstrekken aan AMEV en/of aan de als zodanig door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, onjuiste gegevens te verstrekken of een onjuiste voorstelling van zaken te geven, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit of arbeidsongeschiktheid van belang kunnen zijn;
- e. tijdig AMEV in kennis te stellen bij vertrek naar het buitenland.

6.4 Verplichtingen van de verzekeringnemer na een ongeval

De verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de onder 6.3 genoemde verplichtingen door verzekerde. Voor zover de verzekerde personen niet met name worden genoemd op het polisblad of in de bijzondere voorwaarden of bijlagen, kan AMEV van de verzekeringnemer verlangen aan te tonen dat een persoon voor wie uitkering wordt aangevraagd, ten tijde van het onge-

val deel uitmaakte van de groep verzekerden zoals omschreven op het polisblad. AMEV heeft het recht de door verzekeringnemer verstrekte gegevens te verifiëren in de administratie van verzekeringnemer.

6.5 Sanctiebepaling

De verzekering geeft geen dekking, indien de onder 6.1.a en 6.2 tot en met 6.4 genoemde verplichtingen niet zijn nagekomen en daardoor de belangen van AMEV zijn geschaad. In elk geval vervalt het recht op uitkering indien de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde onjuiste gegevens heeft verstrekt of een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

ARTIKEL 7

Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

7.1 De wijze waarop de uitkering bij blijvende invaliditeit wordt vastgesteld is afhankelijk van het gegeven welk lichaamsdeel of orgaan door het bij het ongeval opgelopen letsel geheel of gedeeltelijk verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

7.2 In de volgende gevallen respectievelijk bij volledig (functie)verlies van de volgende organen/lichaamsdelen wordt het daarnaast vermelde percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd:

- bij algeheel verlies van het gezichtsvermogen van beide ogen 100%
- bij algeheel verlies van het gezichtsvermogen van één oog 30%
indien binnen het kader van deze overeenkomst reeds uitkering is verleend voor het verlies van één oog, wordt bij het verlies van het andere oog uitgekeerd 70%
- bij algehele doofheid van beide oren 60%
- bij algehele doofheid van één oor 25%
indien binnen het kader van deze overeenkomst reeds uitkering is verleend voor algehele doofheid van één oor, wordt bij het ontstaan van algehele doofheid van het andere oor uitgekeerd 35%
- bij algeheel verlies van:
 - reuk en smaak 10%
 - de arm tot in het schoudergewricht 75%
 - het been tot in het heupgewricht 70%
 - een hand 60%
 - de duim 25%
 - de wijsvinger 15%
 - de middelvinger 12%
 - de ringvinger 10%
 - de pink 10%
 - de grote teen 10%
 - de andere teen 5%
 - een long 25%
 - de milt 5%
- In geval van "post-whiplash syndroom":
ten aanzien van cervicaal (of lumbaal) acceleratie/deceleratieletsel wordt maximaal uitgekeerd 5 tot 15%

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of méér hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd.

Bij volledig (functie)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

7.3 De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt door middel van een in Nederland te verrichten medisch onderzoek volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de ten tijde van de vaststelling van het (functie)verlies laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (AMA).

- 7.4 In die gevallen die niet in artikel 7.2 genoemd worden, wordt uitgekeerd het percentage van het verzekerde bedrag dat gelijk is aan:
- de mate van blijvend functieverlies die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert of;
 - de mate waarin verzekerde blijvend ongeschikt is zijn beroep uit te oefenen.
- Het hoogste bedrag van de twee vastgestelde bedragen wordt uitgekeerd.
- 7.5 Invloed van kunst- en hulpmiddelen
De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden.
- 7.6 Termijn voor de vaststelling van blijvende invaliditeit
De mate van blijvende invaliditeit wordt bepaald zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum, tenzij tussen begunstigde en AMEV anders wordt overeengekomen.
- 7.7 Rentevergoeding
1. Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt AMEV over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.
 2. Indien de in artikel 6.1.b genoemde meldingstermijn van 90 dagen is overschreden en daardoor het uitkeringspercentage van blijvende invaliditeit later kan worden vastgesteld dan bij tijdige melding het geval zou zijn geweest, wordt over de periode van de vertraging geen rente uitgekeerd.

ARTIKEL 8

Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- 8.1 Mochten de gevolgen van een ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams-, of geestesgesteldheid van verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest.
- 8.2 De beperking genoemd in artikel 8.1 is niet van toepassing indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams-, of geestesgesteldheid van verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor AMEV reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.
- 8.3 Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door AMEV geen uitkering verleend.
- 8.4 Indien door een ongeval reeds bestaande blijvende invaliditeit wordt vergroot, dan wordt als grondslag voor de uitkeringen aangehouden een percentage evenredig aan het verschil in de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval. De vaststelling van dit percentage geschiedt overigens met inachtneming van het bepaalde in artikel 7.

ARTIKEL 9

Maximum uitkeringen

- 9.1 Terzake van één of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering aan verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het op het polisblad vermelde voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

- 9.2 Indien bij dezelfde gebeurtenis meer verzekerden door een ongeval zijn getroffen, geldt voor alle getroffen en tezamen het op het polisblad vermelde maximum verzekerde bedrag per gebeurtenis. In dat geval worden de verzekerde bedragen per persoon zonedig naar evenredigheid verlaagd.

ARTIKEL 10

Begunstiging

Tenzij anders is overeengekomen geschiedt de uitkering:

- 10.1 In geval van overlijden van verzekerde aan diens echtgeno(o)t(e) en bij ontbreken van deze, aan de wettige erfgenamen van verzekerde.
- 10.2 In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde aan verzekerde, doch voor minderjarigen aan de (pleeg)ouders.
- 10.3 De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

ARTIKEL 11

Verlies van het recht op uitkering

- 11.1 Verjaringstermijn
In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment waarop verzekerde of begunstigde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor AMEV tot een verplichting tot uitkering kan leiden.
- 11.2 Vervaltermijn
Heeft AMEV ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van AMEV terzake van de gebeurtenis waarop de vordering was gegrond, tenzij de rechthebbende of zijn gemachtigde binnen die termijn tegen het standpunt van AMEV in verzet komt.

ARTIKEL 12

De premie

- 12.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen, uiterlijk op de 30ste dag nadat zij verschuldigd worden.
- 12.2 Wanbetaling
Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen. Een nadere ingebrekestelling door AMEV is daarvoor niet vereist. Verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door AMEV is ontvangen.
- 12.3 Terugbetaling van premie
Bij beëindiging van de verzekering anders dan wegens kwade trouw van verzekeringnemer, betaalt AMEV de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is terug. Op de terugbetaling worden administratiekosten in rekening gebracht.
- 12.4 Premieberekening
1. De op het polisblad vermelde premie is een voorlopige premie. Verzekeringnemer is verplicht binnen 6 maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar de benodigde gegevens te verstrekken ter berekening van de definitieve premie voor het verstreken verzekeringsjaar. Deze gegevens dienen tevens ter bepaling van de voorlopige premie voor het dan aangevallen verzekeringsjaar.

2. Indien verzekeringnemer de in artikel 12.4.1 genoemde gegevens niet of niet tijdig verstrekt, is AMEV gerechtigd de definitieve premie vast te stellen op tenminste 150% van de voorschotpremie.

ARTIKEL 13

Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 13.1 1. AMEV heeft het recht de premies en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep dan is AMEV bevoegd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door AMEV te bepalen datum. Verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de termijn in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door AMEV is genoemd.
2. Indien bij het vaststellen van het tarief en/of de voorwaarden is uitgegaan van het door de verzekeringnemer opgegeven aantal verzekerden en vervolgens sprake is van een verlaging van dit aantal, heeft AMEV het recht het tarief en/of de voorwaarden aan te passen.
- 13.2 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:
 - de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - De wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit artikel 13.1.2.

ARTIKEL 14

Wijziging van het risico

- 14.1 Wijzigingen van beroep, bedrijf of werkzaamheden van verzekerde en/of verzekeringnemer dienen binnen 30 dagen na de wijziging schriftelijk aan AMEV te worden medegedeeld.
- 14.2 Indien deze wijziging naar het oordeel van AMEV:
 - geen verzwaaring dan wel een vermindering van het risico inhoudt, blijft de verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen een lagere premie;
 - een aanvaardbare verzwaaring van het risico inhoudt, blijft de verzekering van kracht tegen een dienovereenkomstig verhoogde premie, waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld. Verzekeringnemer heeft het recht binnen een termijn van 30 dagen tegen de aanpassing bezwaar aan te tekenen, in welk geval de verzekering wordt beëindigd aan het einde van de genoemde termijn;
 - een onaanvaardbare verzwaaring van het risico inhoudt, heeft AMEV het recht de verzekering te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste 14 dagen.
- 14.3 Voor beroepsongevallen die plaatsvinden na de periode waarin een aanvaardbare wijziging van het risico gemeld had moeten worden conform artikel 14.1, vindt uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuwe verschuldigde premie. Indien de verzwaaring van het risico niet aanvaardbaar is voor AMEV bestaat slechts recht op uitkering voor niet beroepsongevallen.

ARTIKEL 15

Duur en einde van de verzekering

- 15.1 Wanneer de verzekering voor een bepaalde periode is gesloten, loopt zij aan het einde van die periode stilzwijgend af, tenzij partijen anders beslissen.
- 15.2 Wanneer de verzekering met het beding van automatische verlenging is gesloten, wordt zij stilzwijgend overeenkomstig het polisblad of laatst afgegeven polisaanhangsel verlengd, tenzij opzegging heeft plaatsgevonden overeenkomstig artikel 15.3.
- 15.3 AMEV en de verzekeringnemer zijn bevoegd de verzekering per contractsvervaldag schriftelijk op te zeggen, mits daarbij een opzegtermijn van tenminste 3 maanden in acht wordt genomen.
- 15.4 De verzekering eindigt voorts:
 1. door AMEV, indien schriftelijk opgezegd:
 - wanneer verzekeringnemer langer dan 3 maanden in gebreke is premie en/of kosten te betalen;
 - wanneer door of namens verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken met betrekking tot het verzekerde risico dan wel tot het aan verzekerde overkomen ongeval is gegeven.In deze gevallen eindigt de verzekering op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. AMEV zal in deze gevallen een opzegtermijn van tenminste 14 dagen in acht nemen.
 2. Automatisch:
 - ten aanzien van de betrokken verzekerde:
 - zodra verzekerde ophoudt zijn domicilie in Nederland te hebben of 30 dagen na vertrek;
 - aan het einde van het verzekeringsjaar waarin verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt;
 - bij overlijden van verzekerde;
 - bij het verbreken van het dienstverband met verzekeringnemer.
 - 3. In de gevallen voorzien in artikel 13.1.1 en 14.2.

ARTIKEL 16

Adres

Kennisgevingen door AMEV aan verzekeringnemer geschieden rechtstreeks aan diens laatst bij AMEV bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 17

Geschillen

- 17.1 Alle geschillen, met uitzondering van de geschillen als bedoeld in artikel 17.2 die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien of daarmee verband houden, worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter.
- 17.2 Geschillen uitsluitend de hoogte van uitkeringen en vergoedingen uit hoofde van deze overeenkomst betreffende, worden onderworpen aan de uitspraak van een commissie van advies, bestaande uit 3 leden, wier uitspraak door partijen wordt aanvaard als een bindend advies.
 1. De leden van de commissie van advies worden gekozen uit personen, die geacht mogen worden deskundig te zijn terzake van het onderwerp van geschil. Elk van beide partijen wijst een lid aan; deze 2 leden benoemen in gemeenschappelijk overleg het derde lid; komen zij terzake van die benoeming niet tot overeenstemming, dan wordt het derde lid benoemd door de Kantonrechter te Utrecht

- op eenvoudig verzoekschrift van partijen of van de meest gerede partij, welke dan aan haar wederpartij van de indiening van dat verzoekschrift kennis geeft. Van de benoeming van de leden van de commissie van advies moet blijken uit een door partijen en de leden ondertekende akte, welke tevens inhoudt een omschrijving van het onderwerp van geschil.
2. De leden van de commissie van advies zullen naar billijkheid uitspraak doen.
 3. Elke partij draagt de kosten van het door haar aangevoerde lid; de kosten van het derde lid worden door elke partij voor de helft gedragen; het derde lid is bevoegd, alvorens de zaak in behandeling te nemen, van partijen depot te verlangen tot een door hem te bepalen bedrag als zekerheid voor de voldoening van zijn kosten; partijen zijn tot het stellen van een zodanig depot verplicht.
- 17.3 Indien zowel geschillen als genoemd in artikel 17.1 en als bedoeld in artikel 17.2 zijn ontstaan, worden alle geschillen onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter.

* Voor klachten over de uitvoering van deze schadeverzekering kunt u terecht bij:
- AMEV Klachtenservice, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht;
- Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

* Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

* De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door AMEV verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.
