



**STAD ROTTERDAM
VERZEKERINGEN**

N.V. Maatschappij van Assurantie,
Discontering en Beleening
der Stad Rotterdam Anno 1720
K.v.K. Rotterdam 24006247

PERSOONLIJKE ONGEVALLENVERZEKERING VOOR INZITTENDEN

ALGEMENE VOORWAARDEN

ALGEMEEN

1 BEGRIPSOMSCHRIJVING

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Blijvende invaliditeit

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.

2. Gebeurtenis

Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen ten gevolge waarvan schade is ontstaan.

3. Inzittende(n) van een motorrijtuig

Als inzittenden van een motorrijtuig zullen slechts zij worden aangemerkt, die zich bevinden op de zitplaatsen van het motorrijtuig voor zover dit daartoe volgens wettelijke maatstaven is ingericht, onverminderd het bepaalde in sub 10.b en c van dit artikel.

4. Maatschappij

De op de eerste pagina van dit document genoemde vennootschap.

5. Motorrijtuig

Een voertuig op 3 of 4 wielen waarvoor een kentekenbewijs is afgegeven, ingericht voor het vervoer van ten hoogste 8 personen, de bestuurder niet daaronder begrepen, alsmede een voertuig waarvan de massa van het ledig voertuig, vermeerderd met het laadvermogen, niet meer bedraagt dan 3500 kilogram.

6. Ongeval

Een gebeurtenis waarbij de verzekerde een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel is toegebracht door een plotseling op het lichaam inwerkend van buiten komend geweld.

Mede als ongeval worden beschouwd:

- a. acute vergiftiging als gevolg van het ongewild binnenkrijgen van giftige gassen, dampen en vaste en vloeibare stoffen, met uitzondering van vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen;
 - b. besmetting of vergiftiging als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige vloeibare of vaste stof;
 - c. bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking en zonnesteek en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontladingen;
 - d. verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand als gevolg van een geïsoleerd raken bij natuurrampen, instorting of door andere catastrofale gebeurtenissen;
 - e. plotselinge verstuiking, ontwrichting en spierscheuring, mits aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen;
 - f. complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel als direct gevolg van eerstehulpverlening of van een door een ongeval noodzakelijk geworden behandeling, mits deze behandeling is verricht door of op voorschrift van een geneeskundige;
 - g. wondinfectie en bloedvergiftiging, direct verband houdende met een ongevalsletsel;
 - h. HIV-besmetting ten gevolge van een bloedtransfusie of prikaccident bij een medisch geïndiceerde (be)handeling, door een arts of verpleegkundige in een erkend ziekenhuis;
 - i. Whiplashtrauma gevolgd door het post-whiplashsyndroom volgens de voorwaarden van de Nederlandse Vereniging van Neurologie.
- Voorts bestaat recht op uitkering voor ongevallen de verzekerde overkomen tijdens handelingen verricht tot redding van mensen, dieren en/of goederen.

7 Rubriek A

De verzekerde som indien de verzekerde als gevolg van een ongeval overlijdt.

8 Rubriek B

De verzekerde som indien de verzekerde als gevolg van een ongeval blijvend invalide raakt.

9 Rubriek D

De verzekerde som indien de verzekerde geneeskundige kosten maakt als gevolg van een ongeval.

10. Verzekerde

- a. De inzittende van een motorrijtuig waarvan de verzekeringsnemer eigenaar of houder is.
- b. De onder a genoemde inzittende die zich gedurende een oponthoud tijdens de rit buiten het motorrijtuig bevindt in verband met het aanbrengen van noodzakelijke voorzieningen aan het motorrijtuig.
- c. Degene die in of uit het onder a en b bedoelde motorrijtuig stapt.

11. Verzekeringsnemer

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

Daar waar in deze voorwaarden de verzekeringsnemer of de verzekerde met "hij", "hem" of "zijn" wordt aangeduid, kan ook "zij" respectievelijk "haar" worden gelezen.

2 GELDIGHEIDSGEBIED

De verzekering is geldig binnen Europa, op de Azoren, Madeira, de Canarische Eilanden en in de Aziatische en Afrikaanse landen grenzend aan de Middellandse Zee.

AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

3 AANVANG EN DUUR VAN DE VERZEKERING

1. De verzekering is geldig vanaf de op het polisblad vermelde ingangsdatum.
2. De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad genoemde termijn; zij zal steeds op de contractsvervaldatum stilziggend worden verlengd voor een zelfde termijn.
3. Het tijdstip waarop de verzekering dan wel de dekking een aanvang neemt is 0.00 uur.
De dekking vangt echter niet eerder aan dan het tijdstip waarop de verzekeringsovereenkomst tot stand komt, dan wel waarop een voorlopige dekking is afgegeven.

4 EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering eindigt:

- a. bij opzegging door de verzekeringsnemer per de op het polisblad genoemde einddatum van de verzekeringstermijn, mits de opzegging schriftelijk geschiedt en een opzegtermijn van tenminste 2 maanden in acht is genomen;
- b. indien de verzekeringsnemer de wijziging van de premie en/of de voorwaarden overeenkomstig artikel 19 weigert te accepteren en wel op de in artikel 19 lid 2 genoemde dag;
- c. 30 dagen nadat de verzekeringsnemer zich in het buitenland vestigt.
De verzekeringsnemer is verplicht de maatschappij hiervan direct in kennis te stellen;
- d. na schriftelijke opzegging door de maatschappij:
indien de verzekerde met betrekking tot een gebeurtenis of schade met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
De verzekering eindigt in dit geval op de datum die in de opzegbrief wordt genoemd. De maatschappij zal daarbij een opzegtermijn in acht nemen van tenminste 14 dagen.

Het tijdstip waarop de verzekering eindigt is in alle hiervoor genoemde gevallen om 24.00 uur.

DEKKING

5 OMVANG VAN DE DEKKING BIJ OVERLIJDEN (RUBRIEK A)

Indien de verzekerde overlijdt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, verleent de maatschappij dekking voor de volle, ten tijde van het ongeval verzekerde som als genoemd op het polisblad onder A.

6 OMVANG VAN DE DEKKING BIJ BLIJVENDE INVALIDITEIT (RUBRIEK B)

Voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval verleent de maatschappij dekking voor de ten tijde van het ongeval verzekerde som als genoemd op het polisblad onder B.

De hoogte van de uitkering zal mede worden bepaald aan de hand van de glijdertax, welke is opgenomen in artikel 14 van deze voorwaarden.

7 AANTAL INZITTENDEN

Indien ten tijde van het ongeval het aantal inzittenden van het motorrijtuig het aantal op het polisblad genoemde zitplaatsen overtreft, worden de per zitplaats verzekerde bedragen geacht naar evenredigheid te zijn verlaagd, met inachtneming van artikel 1 sub 3.

8 VERHOOGDE UITKERING

Indien de verzekerde ouder is dan 21 jaar worden de eventuele uitkeringen krachtens rubriek A en/of B met 25% verhoogd, mits door verzekerde aannemelijk kan worden gemaakt dat de veiligheidsgordel conform de wettelijke voorschriften werd gedragen.

9 BEPERKING IN VERBAND MET DE LEEFTIJD VAN DE INZITTENDEN

Voor de verzekerde die ten tijde van het ongeval ouder dan 69 jaar is wordt de uitkering krachtens:

1. Rubriek A gehalveerd;
2. Rubriek B gehalveerd of, als de verzekerde dit wenst, zal de maatschappij op basis van de ongehalveerde B uitkering een lijfrente verschaffen mits de ongehalveerde B uitkering ten minste € 2.500,- (f 5.510,-) bedraagt.

10 UITSLUITINGEN

1. Algemene uitsluitingen

Geen dekking wordt verleend voor ongevalsletsel dat is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- a. door of verband houdende met:
 1. molest;
 2. atoomkernreacties;
 3. aardbeving of vulkanische uitbarsting; als omschreven in "Nadere Omschrijvingen";
- b. door grove schuld, opzet of moedwil, dan wel met goedvinden van een verzekerde, een begunstigde of de verzekeringsnemer.

2. Buitengewone uitsluitingen

Geen dekking wordt verleend voor ongevalsletsel dat is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- a. tijdens het deelnemen aan of voorbereiden tot snelheidsritten en wedstrijden.
Wel wordt dekking verleend bij het deelnemen aan betrouwbaarheids- of puzzelritten en dergelijke, tenzij deze langer duren dan 24 uur;
- b. tijdens verhuur zonder chauffeur;
- c. indien de feitelijke bestuurder:
 1. niet in het bezit is van een geldig, voor dat motorrijtuig, met de eventueel daaraan gekoppelde aanhanger, wettelijk voorgescreven rijbewijs.

Deze uitsluiting geldt niet indien:

- a. het rijbewijs zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt;

- b. het rijbewijs zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur indien de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, doch niet langer dan 1 jaar, mits het verstrijken van de geldigheidsduur het gevolg is van een onopzettelijk nalaten van de verzekerde om het rijbewijs te laten verlengen;
 - c. de bestuurder minder dan 3 maanden tevoren is geslaagd voor het rijvaardigheidsexamen, maar het vereiste rijbewijs nog niet is verstrekt;
 - d. de feitelijke bestuurder het motorrijtuig bestuurt onder toezicht, voldaan is aan de wettelijke eisen betreffende het onder toezicht besturen van een motorrijtuig en de toezichthouder les geeft zonder daarvoor betaling te ontvangen;
2. de bevoegdheid tot het besturen van motorrijtuigen ingevolge een onherroepelijk vonnis is ontzegd;
 3. niet tot behoorlijk besturen in staat moet worden geacht als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is;
 4. niet tot behoorlijk besturen in staat moet worden geacht als gevolg van gebruik van drugs en/of andere al dan niet zelfstandig de rijvaardigheid beïnvloedende, bedwelmende en/of verdoovende middelen. Deze uitsluiting geldt niet als:
 - het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts c.q. apotheek heeft verstrekt;
 - verzekerde zich aan dit medisch voorschrift heeft gehouden;
 - er geen waarschuwingen in de bijsluiter staan waaruit blijkt dat het medicijn het reactievermogen vermindert;
 - de bovengenoemde middelen tegen de wil van verzekerde zijn toegediend;
 - d. tijdens het gebruik van een motorrijtuig of scooter;
 - e. terwijl het motorrijtuig zonder toestemming van de verzekeringsnemer en/of diens gemachtigde wordt gebruikt;
 - f. bij het opzettelijk plegen van of het deelnemen aan een misdrijf, alsmede bij pogingen daartoe.

De uitsluitingen in lid 1.b en lid 2.c t/m f van dit artikel gelden niet voor de verzekerde die aantoont dat hem voor de in deze bepalingen genoemde omstandigheden geen verwijt kan worden gemaakt.

UITKERINGEN

11 VERPLICHTINGEN BIJ EEN ONGEVAL

1. De verzekeringsnemer, de verzekerde(n) en/of begunstigde(n) is/zijn na een ongeval, op straffe van verlies van recht op uitkering verplicht:
 - a. de maatschappij daarvan zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen 3 maanden in kennis te stellen, met vermelding van alle terzake dienende feiten en omstandigheden, door middel van een door de maatschappij te verstrekken aangifteformulier.
Indien de kennisgeving de maatschappij later dan 2 jaar na het ongeval bereikt zal er met betrekking tot het ongeval geen recht op uitkering meer bestaan;
 - b. de maatschappij, wanneer de verzekerde door een ongeval overlijdt, in ieder geval binnen een zodanige tijd na het ongeval daarvan kennis te geven, dat een eventuele in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot door de maatschappij vóór de teraardebestelling of crematie mogelijk is;
 - c. de maatschappij alle medewerking te verlenen om de oorzaak van het ongeval en/of doodsoorzaak te kunnen (doen) vaststellen, waaronder zo nodig uit- en inwendige schouwing van het stoffelijk overschot;
 - d. de door een ongeval getroffen verzekerde direct onder behandeling van een bevoegd arts te (doen) stellen, al het mogelijke te doen om

zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen;

- e. alle door de maatschappij nodig geachte gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen;
 - f. geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit of recht op uitkering van belang zijn, te verzwijgen, danwel deze onjuist of onvolledig weer te geven;
 - g. de medisch adviseur van de maatschappij in de gelegenheid te stellen hem/haar door een door deze aan te wijzen onafhankelijk arts te (laten) onderzoeken.
2. De verzekerde kan geen rechten aan de polis ontlenuen indien:
- a. hij één van de in lid 1 genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad;
 - b. hij met betrekking tot een ongeval opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt, laat verstrekken, verzwijgt, laat verzwijgen, danwel onjuist of onvolledig weergeeft of laat weergeven.

12 VASTSTELLING VAN DE MATE VAN BLIJVENDE INVALIDITEIT

1. De uitkering van de volgens rubriek B verzekerde som wordt vastgesteld zodra ter zake van het de verzekerde overkomen ongeval een eindtoestand is bereikt.
De mate van invaliditeit zal uiterlijk 2 jaar na melding van het ongeval worden vastgesteld, tenzij de verzekerde/verzekeringsnemer er de voorkeur aan geeft die vaststelling uit te stellen. Indien tot een dergelijk uitstel wordt besloten, kan de maatschappij één of meer voorschotten op het vermoedelijk uit te keren bedrag verlenen.
2. Overlijdt de verzekerde voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld ten gevolge van een oorzaak welke met het de verzekerde overkomen ongeval geen verband houdt, dan zal de maatschappij een uitkering van de volgens Rubriek B verzekerde som doen op basis van de haar met betrekking tot de invaliditeit van de verzekerde laatst bekende gegevens.
3. De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de American Medical Association (AMA-guide), aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

13 UITKERING BIJ OVERLIJDEN (RUBRIEK A)

1. Indien de verzekerde overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval wordt de volle, ten tijde van het ongeval verzekerde som als genoemd op het polisblad onder A uitgekeerd.
2. In het geval voor dezelfde verzekerde voor hetzelfde ongeval reeds een uitkering voor blijvende invaliditeit heeft plaatsgevonden, zal deze uitkering op de uitkering wegens overlijden in mindering worden gebracht.
3. Wanneer de voor blijvende invaliditeit gedane uitkering het bij overlijden verschuldigde bedrag overtreft, zal de maatschappij het meerdere niet terugvorderen.
4. Indien verzekerde in het buitenland is overleden door een ongeval worden, boven het verzekerde bedrag, vergoed de kosten welke verband houden met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, mits deze kosten niet elders voor vergoeding in aanmerking komen.

14 UITKERING BIJ BLIJVENDE INVALIDITEIT (RUBRIEK B)

1. Voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden conform de ten tijde van het ongeval verzekerde som als genoemd op het polisblad onder B, waarbij in de volgende gevallen de uitkering overeenstemt met het daarachter vermelde percentage van de voor blijvende invaliditeit verzekerde som:

a. ongeneeslijke gehele krankzinnigheid of ongeneeslijke algehele verstoring van de geest	100%
b. verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen	100%
c. verlies van het gehele gezichtsvermogen van één oog	30%
Indien echter de maatschappij krachtens deze verzekering reeds een uitkering voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog heeft gedaan	70%
d. verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren	50%
e. verlies van het gehele gehoorvermogen van één oor	20%
Indien echter de maatschappij krachtens deze verzekering reeds een uitkering voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor heeft gedaan	30%
f. verlies van het gehele spraakvermogen	50%
g. verlies van een long	25%

en voorts algeheel verlies of verlies van het gebruiksvermogen van:

h. een arm tot in het schoudergewricht	75%
i. een arm in of boven het ellebooggewricht	70%
j. een hand of een arm beneden het ellebooggewricht	65%
k. een duim	25%
l. een wijsvinger	15%
m. een middelvinger	12%
n. een ringvinger of een pink	10%
o. alle vingers van een hand tezamen	65%
p. een been tot in het heupgewricht	75%
q. een been in of boven het kniegewricht	60%
r. een voet of een been beneden het kniegewricht	50%
s. een grote teen	10%
t. één van de andere tenen	5%
u. reuk of smaak	5%
v. verlies van het gehele natuurlijke gebit bij de	20%

- Behoudens het onder v genoemde wordt bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen in de hiervoor genoemde gevallen een evenredig deel van het desbetreffende percentage uitgekeerd.
2. In gevallen van blijvende invaliditeit van de verzekerde, die afwijken van de gevallen die hierboven zijn genoemd, zal de uitkering worden bepaald naar de mate van invaliditeit veroorzaakt door het ongeval. Bij vaststelling van de blijvende invaliditeit zal het beroep of de bezigheden van de verzekerde dan wel het toekomstige beroep of de toekomstige bezigheden buiten beschouwing worden gelaten.
 3. In geval van (gedeeltelijk) verlies van het natuurlijke gebit wordt een evenredig deel van het desbetreffende percentage uitgekeerd. Voor de berekening van de uitkering in geval van (gedeeltelijk) verlies zal steeds worden uitgegaan van 32 gebitselementen. Onder gedeeltelijk verlies wordt hier verstaan het volledig verloren gaan van het gebruiksvermogen van het (de) desbetreffende gebitselement(en).
 4. Wordt een reeds bestaande invaliditeit door een ongeval vergroot, dan zal de maatschappij een uitkering doen op basis van de alsdan optredende invaliditeit, verminderd met de vóór het ongeval reeds bestaande graad van invaliditeit, met inachtneming van de in dit artikel vastgestelde criteria.

Ter zake van één of meer verschillende achtereenvolgende ongevallen zal per verzekerde in totaal nimmer meer worden uitgekeerd dan de verzekerde som als op het polisblad onder B genoemd.

5. In het geval de verzekerde wordt besmet met HIV op de wijze zoals vermeld in artikel 1 lid h, zal de maatschappij een eenmalige uitkering doen van € 5.000,- (f 11.019,-).
6. Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Neurologie wordt er een éénmalige uitkering gedaan van maximaal 5% van de verzekerde som van rubriek B.

15 BEGUNSTIGING

Als begunstigde voor alle ingevolge deze verzekering te verrichten uitkeringen is de verzekerde aangewezen. Als begunstigten voor de uitkering ter zake van het overlijden van de verzekerde zijn diens erfgenamen aangewezen.

Zij zijn tot de uitkering gerechtigd in dezelfde verhouding als wanneer zij tot de nalatenschap zijn geroepen. De verzekeringsnemer heeft het recht de begunstiging anders te doen luiden. Een beroep daarop is tegenover de maatschappij eerst mogelijk nadat deze wijziging in de polis is aangekend.

De overheid kan nimmer als begunstigde optreden.

16 TERMIJNEN EN WETTELIJKE RENTE

1. Vervaltermijn

- a. In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 2 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.
- b. Heeft de maatschappij ten aanzien van een vordering van een verzekerde een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van definitieve regeling, 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 de maatschappij ter zake van de schade, tenzij verzekerde binnen die termijn het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten.

2. Wettelijke rente

Indien het ongeval binnen 1 jaar wordt gemeld bij de maatschappij heeft de begunstigde vanaf de 181e dag na de dag dat het ongeval heeft plaatsgevonden recht op wettelijke rente.

Indien het ongeval later dan binnen 1 jaar wordt gemeld bestaat pas recht op wettelijke rente vanaf de 181e dag nadat de melding door de maatschappij is ontvangen.

In beide gevallen eindigt het recht op wettelijke rente op de dag dat de maatschappij de uitkering verstrekt. De wettelijke rente zal tegelijkertijd met de uitkering aan de begunstigde worden vergoed.

PREMIE

17 PREMIEVASTSTELLING

Premie bepalende factoren

1. De premie wordt onder meer bepaald aan de hand van:
 - a. het soort motorrijtuig;
 - b. het aantal zitplaatsen;
 - c. de combinatie c.q. de hoogte van de te verzekeren bedragen van de ongevallendeckking.
2. Indien de maatschappij een onjuistheid in de opgegeven gegevens constateert heeft zij het recht de premie en de voorwaarden, na kennisgeving aan de verzekeringsnemer en eventueel met terugwerkende kracht, te herzien.

18 PREMIEBETALING

1. De verzekeringsnemer is verplicht de premie en kosten bij vooruitbetaling te voldoen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden.
2. Indien de verzekeringsnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na de in lid 1 genoemde termijn van 30 dagen plaatsvinden. Een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist.

De verzekeringsnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.
3. Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering vindt terugbetaling van de premie over de onverstreken verzekeringstermijn uitsluitend plaats indien de verzekeringsnemer zich in het buitenland vestigt.

19 WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

1. De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en-bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel met ingang van de eerstvolgende premievervaldag na invoering van de wijziging.
2. De verzekeringsnemer wordt voor de premievervaldag van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na de premievervaldag aan de maatschappij schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de eerder bedoelde vervaldag.
3. De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door de verzekeringsnemer geldt niet indien:
 - a. de wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b. de wijziging een verlaging van de premie inhoudt bij een gelijkblijvende dekking;
 - c. de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt zonder premieverhoging.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

Deze voorwaarden zijn van kracht indien daarnaar op het polisblad wordt verwezen.

20 GENEESKUNDIGE KOSTEN (RUBRIEK D)

Tot ten hoogste het onder D op het polisblad genoemde bedrag zijn mee-verzekerd de medisch noodzakelijke kosten als gevolg van behandeling door een arts en de door hem voorgeschreven geneesmiddelen, mits deze kosten een rechtstreeks gevolg zijn van een in de voorwaarden omschreven ongeval, met een maximum van € 250,- (f 551,-) voor tandheelkundige kosten. Deze kosten dienen binnen 2 jaar na het ongeval te worden gemaakt en mogen niet elders voor vergoeding in aanmerking komen.

21 MOTORRIJDEN MEEVERZEKERD

Artikel 10 lid 2.d en artikel 8 zijn niet op deze verzekering van toepassing.

NADERE OMSCHRIJVINGEN

Aardbeving of vulkanische uitbarsting

Onder schade veroorzaakt door of verband houdende met aardbeving of vulkanische uitbarsting wordt verstaan schade, ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekerde bewijst dat de schade niet aan één van de genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.

Atoomkernreactie

Onder atoomkernreactie wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door de overheid moet zijn afgegeven.

Voor zover krachtens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder "wet" is te verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979 - 225), zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan: een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet.

Molest

Onder molest wordt verstaan:

a. Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt tevens verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

c. Opstand

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

e. Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

f. Mouterij

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Deze 6 genoemde vormen van molest alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd.

PERSOONSREGISTRATIE

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

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de verwerking van gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77.

TOEPASSELIJK RECHT EN KLACHTEN

1. Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

2. Klachten

a. Intern klachtenbureau

Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van de maatschappij.

b. Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV)

Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de verzekerde niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen.

Adres:

Postbus 93560

2509 AN Den Haag.

Telefoon: (070) 333 89 99

c. De rechter

Wanneer verzekerde geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.