



■ Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Algemene bepalingen
- Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering
- Artikel 4 Premie
- Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten
- Artikel 8 Mededelingen
- Artikel 9 Persoonsregistratie
- Artikel 10 Toepasselijk recht
- Artikel 11 Samenloop
- Artikel 12 Klachtenbehandeling
- Artikel 13 Geschillen

AANVULLENDE VOORWAARDEN ONGEVALLEN

OPZITTENDENVERZEKERING

- Artikel 14 Verzekerden
- Artikel 15 Geldigheidsgebied
- Artikel 16 Omvang van de dekking en verzekerde bedragen
- Artikel 17 Verzekerd risico
- Artikel 18 Uitsluitingen
- Artikel 19 Verplichtingen ingeval van schade
- Artikel 20 Schaderegeling
- Artikel 21 Begunstigde

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekeraar
Degene die als risicodragers op de polis staat vermeld, tenzij anders is vermeld.
- 1.2 Verzekeringnemer
Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.
- 1.3 Tussenpersoon
Degene via wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 1.4 Derde
Ieder ander dan verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerde en/of tussenpersoon.
- 1.5 Polis
Het polisblad, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de polisaanhangsels en de van toepassing verklaarde aanvullende voorwaarden en clausules.
- 1.6 Verzekeringsjaar
Verzekeringsjaar is de periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum tot de contractvervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.
- 1.7 Motorrijwiel
Het in de polis van de onder hetzelfde polisnummer gesloten motorrijwielverzekering genoemde motorrijwiel.
- 1.8 Gebeurtenis
Elk voorval of reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan.
- 1.9 Opzet
Het beoogde of zekere gevolg van het handelen of nalaten van een belanghebbende.
- 1.10 Ongeval
 - 1.10.1 Onder een ongeval wordt verstaan een plotseling onverwacht van buiten komend, op het lichaam van de verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks een medisch vast te stellen letsel doet ontstaan.
 - 1.10.2 Onder een ongeval wordt mede verstaan, mits dit zich voordoet onafhankelijk van de wil van de verzekerde:
 - 1.10.2.1 verdrinking, verstikking, verbranding;
 - 1.10.2.2 het gevolg of de gevolgen van medische, door een deskundige verrichte of voorgeschreven behandeling terzake van een door de verzekering gedekt ongeval;
 - 1.10.2.3 complicaties en verergeringen, uitsluitend als gevolg van eerste hulpverlening na een ongeval.

Artikel 2 Algemene bepalingen

- 2.1 De algemene verzekeringsvoorwaarden bestaan uit algemene voorwaarden, aanvullende voorwaarden en eventueel rubrieken. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op de aanvullende voorwaarden en rubrieken voorzover daarvan in deze aanvullende voorwaarden en rubrieken niet wordt afgeweken. De aanvullende voorwaarden zijn van toepassing op de rubrieken voorzover daarvan in de rubrieken niet wordt afgeweken. Het in deze algemene verzekeringsvoorwaarden bepaalde geldt voor de bij verzekeraar afgesloten verzekering, voorzover daarvan in de bijzondere voorwaarden en/of clausules niet wordt afgeweken.

- 2.2 De verzekering is door verzekeraar geaccepteerd en aangegaan uitgaande van de juistheid en volledigheid van de gegevens vermeld in het aanvraagformulier voor de betreffende verzekering.

Artikel 3 Aanvang en einde van de verzekering

- 3.1 Aanvang van de verzekering
 - 3.1.1 Voorzover niet anders is bepaald gaat de verzekering in om 12.00 uur op de in de polis vermelde ingangsdatum. De verzekering is van kracht tot de in de polis vermelde contractvervaldatum. Voorzover niet anders is bepaald, zal deze verzekering telkens voor de in de polis vermelde contractduur worden voortgezet, tenzij de verzekering wordt beëindigd conform het in artikel 3.2 bepaalde.
 - 3.1.2 Indien deze verzekering ingaat, aansluitend op de dag dat een verzekering elders eindigt, geldt dat deze verzekering hierop direct aansluit.
- 3.2 Einde van de verzekering
 - 3.2.1 Voorzover niet anders is bepaald zal de verzekering eindigen om 12.00 uur op de dag waarop de verzekering eindigt.
 - 3.2.2 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben, onverminderd het overigens in deze voorwaarden bepaalde, het recht de verzekering aan het einde van de contractduur schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 2 maanden.
 - 3.2.3 Verzekeringnemer en verzekeraar hebben voorts het recht om binnen 31 dagen na aanmelding, betaling of afwijzing van een schade, zonder opgaaf van reden, schriftelijk de verzekering op te zeggen met inachtneming van een termijn van 1 maand.
 - 3.2.4 In het geval verzekeringnemer of, in het geval van zijn overlijden, diens erfgenamen ophouden belang te hebben bij deze verzekering, eindigt de verzekering zodra zulks het geval is, doch niet eerder dan de dag waarop daarvan schriftelijk mededeling is gedaan aan verzekeraar. Op verzoek van de erfgenamen kan de verzekering tegen nader overeen te komen voorwaarden worden voortgezet.

Artikel 4 Premie

- 4.1 Premiebetaling
Verzekeringnemer dient de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting vooruit te betalen voor of op de vermelde premievervaldag. Bij aanvang en bij wijziging van de verzekering dient de verschuldigde premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting te zijn betaald voor of op de in het betalingsverzoek genoemde datum.
- 4.2 Niet tijdig betalen van premie en kosten
 - 4.2.1 Indien verzekeringnemer de premie inclusief kosten en verschuldigde assurantebelasting niet vóór of op de in de polis vermelde premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, vóór of op de in het betalingsverzoek genoemde datum heeft betaald, is verzekeringnemer zonder een nadere ingebrekestelling of gerechtelijke tussenkomst van rechtswege in verzuim en is wettelijke rente, alsmede door verzekeraar gemaakte (buiten)gerechtelijke kosten verschuldigd.
 - 4.2.2 Verzekeringnemer zal na de premievervaldag c.q. bij een nieuwe verzekering of wijziging daarvan, na de in het betalingsverzoek genoemde datum, nog één maal in de gelegenheid worden gesteld binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na de aanmaning, de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantebelasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en de eventuele (buiten)gerechtelijke kosten te voldoen, bij gebreke waarvan:

- 4.2.2.1 verzekeraar gerechtigd is de verzekering op te zeggen vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten nog kan worden betaald;
- 4.2.2.2 de dekking wordt opgeschort vanaf 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten, nog had kunnen worden betaald tot 12.00 uur (of 00.00 uur als in de polis zulks is vermeld) van de dag volgend op de dag waarop de premie inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en de inmiddels verschuldigde rente en (buiten)gerechtelijke kosten op de bankrekening van verzekeraar zijn bijgeschreven.
- 4.2.3 Gedurende de periode dat dekking ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort, geeft deze verzekering geen dekking. Verzekeringnemer blijft echter onverminderd verplicht de premie, inclusief kosten, verschuldigde assurantiebelaasting en eventuele wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten over genoemde periode te voldoen. Betaling leidt niet tot herstel van dekking in de periode dat deze ingevolge artikel 4.2.2.2 is opgeschort.
- 4.3 Premierestitutie
Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwader trouw van verzekeringnemer, betaalt verzekeraar in de navolgende gevallen pro rato, onder aftrek van administratiekosten de premie aan verzekeringnemer terug over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is:
- 4.3.1 wanneer de verzekering eindigt wegens opzegging door of namens verzekeraar;
- 4.3.2 wanneer verzekeringnemer is overleden.

Artikel 5 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 5.1 Indien verzekeraar de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc wijzigt, heeft verzekeraar het recht bestaande verzekeringen die tot die groep behoren overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van de eerstkomende premievervaldatum. Verzekeringnemer wordt schriftelijk van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen 31 dagen na de premievervaldag waarop de wijziging in werking treedt, schriftelijk heeft aangegeven niet met de wijziging te kunnen instemmen. De verzekering eindigt dan op de premievervaldag of in het geval van een schriftelijke kennisgeving na de premievervaldag, op de dag van de schriftelijke kennisgeving.
- 5.1.1 De mogelijkheid van opzegging van de verzekering geldt niet indien:
- 5.1.1.1 de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit een wettelijke regeling en/of bepaling;
- 5.1.1.2 de wijziging een aanpassing inhoudt die ten gunste van verzekeringnemer is;
- 5.1.1.3 de wijziging een aanpassing van de premie betreft, die direct voortvloeit uit het bereiken door verzekerde van een bepaalde leeftijd waaraan een bepaalde premie is gekoppeld.
- 5.2 Polis met verschillende rubrieken
Als de verzekering bestaat uit verschillende in de polis vermelde en in de premie-opstelling gespecificeerde rubrieken of onderdelen, geldt deze aanpassing per rubriek of

onderdeel en is beëindiging alleen mogelijk voor de rubrieken en/of onderdelen waarop de aanpassing betrekking heeft.

Artikel 6 Schade

- 6.1 Verplichtingen van verzekerden in geval van schade
Zodra verzekeringnemer, verzekerde en/of een uitkeringsgerechtigde kennis draagt van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde verplicht:
- 6.1.1 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, doch uiterlijk binnen 5 werkdagen, de gebeurtenis te melden;
- 6.1.2 verzekeraar zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk alle bescheiden te verstrekken;
- 6.1.3 alle maatregelen tot voorkoming of beperking van de schade te treffen;
- 6.1.4 verzekeraar desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen;
- 6.1.5 verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen aan de schaderegeling of het verhaal van schade;
- 6.1.6 verzekeraar in kennis te stellen van elders lopende verzekeringen waarop de aan verzekeraar gemelde schade eveneens is verzekerd;
- 6.1.7 zich te onthouden van alles wat het belang van verzekeraar zou schaden, meer in het bijzonder in het geval verzekerde door een derde wordt aangesproken, van elke toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning tot een verplichting tot schadevergoeding zou kunnen worden afgeleid;
- 6.1.8 ingeval van inbraak, vandalisme, diefstal, beroving, afdreiging of enig ander strafbaar feit dan wel een poging daartoe, aangifte te doen bij de politie zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk;
- 6.1.9 de van verzekeraar ontvangen aanwijzingen op te volgen;
- 6.1.10 alle medewerking, zowel buiten als in rechte te verlenen ten aanzien van opsporing en afgifte door derden van gestolen of verloren voorwerpen etc.
- 6.2 Schadevaststelling
Voor het vaststellen van het schadebedrag en de kosten wordt door verzekeraar, indien nodig, een deskundige benoemd. Verzekeringnemer heeft eveneens het recht een deskundige te benoemen. De kosten van deze deskundige komen voor rekening van verzekeringnemer, tenzij anders in de polis is overeengekomen. Als verzekeringnemer besluit een deskundige te benoemen, dient hij dit onmiddellijk aan verzekeraar te melden.
- 6.3 Betaling van de schade
Betaling van de aan verzekeringnemer, verzekerde en/of uitkeringsgerechtigde toekomende schadebedragen die ten laste van verzekeraar komen, geschiedt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na de vaststelling van het schadebedrag, door overschrijving op de bank- of girorekening van verzekeringnemer, tenzij de wet anders bepaalt, dan wel anders wordt overeengekomen. Uitkering uit hoofde van een aansprakelijkheidsverzekering wordt binnen 31 dagen na de beslissing omtrent de betalingsverplichting en na vaststelling van de omvang van het uit te keren bedrag gedaan aan degene die verzekerde aansprakelijk houdt.

Artikel 7 Niet nakomen verplichtingen en verval van rechten

- 7.1 Verval van rechten bij het niet nakomen van verplichtingen
Elk recht op uitkering vervalt indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de in de polis genoemde verplichtingen niet is nagekomen en verzekeraar daardoor in zijn/haar redelijke belangen is geschaad. In dat geval zal eventueel daardoor door verzekeraar geleden schade op een eventuele uitkering in mindering worden gebracht. Van verval van recht op uitkering

zal in ieder geval sprake zijn indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde één of meer van de verplichtingen als bedoeld in artikel 6.1.1 tot en met 6.1.10 niet is nagekomen, met het opzet de verzekeraar te misleiden.

7.2 Verval van rechten

Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde niet binnen één jaar na schriftelijke afwijzing van een schade door verzekeraar tegen deze afwijzing in verzet is gekomen, vervalt zijn/haar recht op schadevergoeding.

7.3 Onvolledige of onware opgave bij schade

Deze verzekering geeft geen dekking voor schade waarbij verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde omtrent ontstaan, aard of omvang een verwijtbaar onvolledige of onware opgave doet. Deze uitsluiting geldt niet indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde aantoont dat de verwijtbaar onvolledige of onware opgave zich buiten zijn/haar weten of tegen zijn/haar wil heeft voorgedaan en dat deze ten aanzien daarvan redelijkerwijs niets is te verwijten.

Artikel 8 Mededelingen

- 8.1 Mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar gelden als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van verzekeraar.
- 8.2 Indien de polis is afgegeven door Erasmus Verzekeringen B.V. als gevolmachtigde van verzekeraar, gelden mededelingen van verzekeringnemer en/of verzekerde als mededelingen aan verzekeraar, indien zij zijn gericht aan het laatstelijk bij de Kamer van Koophandel geregistreerde adres van Erasmus Verzekeringen B.V.
- 8.3 Mededelingen van c.q. namens verzekeraar aan verzekeringnemer en/of verzekerden kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan de tussenpersoon van verzekeringnemer, dan wel aan het laatst bij verzekeraar bekende adres van verzekeringnemer en/of verzekerde.

Artikel 9 Persoonsregistratie

De bij de aanvraag van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing.

Artikel 10 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11 Samenloop

Indien blijkt dat de door deze verzekering gedekte schade tevens geheel of gedeeltelijk is verzekerd door één of meer niet bij verzekeraar afgesloten verzekering(en), zal verzekeraar slechts tot uitkering verplicht zijn indien en voorzover het schadebedrag, het bedrag overtreft dat op grond van andere verzekering(en) wordt uitgekeerd, echter nimmer tot meer dan het bedrag dat op de betrokken verzekering bij verzekeraar is gedekt.

Artikel 12 Klachtenbehandeling

- 12.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 13 geldt dat klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:
- 12.1.1 Intern klachtenbureau van verzekeraar, Postbus 1033, 3000 BA Rotterdam.
- 12.1.2 Wanneer het oordeel van de verzekeraar niet bevredigend is, kan verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde zich wenden tot Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).

- 12.2. Indien verzekeringnemer, verzekerde of uitkeringsgerechtigde geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of indien de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Artikel 13 Geschillen

Tenzij anders overeengekomen, zullen alle geschillen die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien, worden onderworpen aan een uitspraak van de bevoegde rechter te Rotterdam.

AANVULLENDE VOORWAARDEN ONGEVALLLEN OPZITTENDENVERZEKERING

Artikel 14 Verzekerden

- 14.1 Verzekerden zijn de bestuurder en de duopassagier die, met toestemming van een tot het verlenen daarvan bevoegd persoon:
- 14.1.1 zich bevinden op het motorrijwiel;
- 14.1.2 af- of op het motorrijwiel stappen;
- 14.1.3 gedurende de rit - langs de weg - aan het motorrijwiel een noodreparatie verrichten of daarbij aanwezig zijn, dan wel andere handelingen of controles aan het motorrijwiel verrichten, respectievelijk bij een verkeersongeval eerste hulp verlenen.

Artikel 15 Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht voor alle landen waar de aansprakelijkheidsdekking van het motorrijwiel van kracht is.

Artikel 16 Omvang van de dekking en verzekerde bedragen

- 16.1 De verzekering is van kracht voor ongevallen de verzekerde overkomen, waaruit als enig en rechtstreeks gevolg voortvloeit:
- 16.1.1 het overlijden van de verzekerde;
- 16.1.2 de blijvende invaliditeit van de verzekerde;
- 16.2 De in de polis genoemde verzekerde bedragen gelden per opzittende.
- 16.3 Indien ten tijde van het ongeval meer dan 2 opzittenden worden vervoerd, worden de verzekerde bedragen naar rato verlaagd.
- 16.4 Voor verzekerden jonger dan 16 jaar bedraagt het verzekerd bedrag voor overlijden maximaal EUR 2.500,-.
- 16.5 Voor verzekerden ouder dan 70 jaar bedragen de verzekerde bedragen voor overlijden en voor blijvende invaliditeit maximaal EUR 2.500,-.

Artikel 17 Verzekerd risico

- 17.1 Overlijden
Onder overlijden wordt verstaan het overlijden tengevolge van een ongeval binnen twee jaren na de datum van het ongeval.
- 17.2 Blijvende invaliditeit
Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan de blijvende invaliditeit als enig en rechtstreeks gevolg van een ongeval.
- 17.2.1 Van 100% blijvende invaliditeit is sprake bij algeheel verlies of functieverlies van het gezichtsvermogen van beide ogen, of bij algehele en ongeneeslijke verlamming, of bij algehele en ongeneeslijke verstandsverbijstering of krankzinnigheid.
- 17.2.2 Voor het geheel verlies of functieverlies van de volgende lichaamsdelen of organen geldt het daarachter vermelde invaliditeitspercentage:
- | | |
|----------------------|-----|
| een arm of een hand | 75% |
| een been of een voet | 70% |
| een duim | 25% |
| een wijsvinger | 15% |
| een middelvinger | 12% |

| | |
|-----------------------------------|-----|
| een andere vinger of pink | 10% |
| een grote teen | 10% |
| een andere teen | 3% |
| het gezichtsvermogen van een oog | 30% |
| het gehoorvermogen aan een oor | 20% |
| het gehoorvermogen aan beide oren | 60% |
| reuk en smaak | 10% |

- 17.2.2.1 Bij gelijktijdig algeheel verlies of functieverlies van meer lichaamsdelen of organen worden de invaliditeitspercentages opgeteld tot maximaal 100%. Bij gedeeltelijk verlies respectievelijk gedeeltelijk blijvend functieverlies van de hierboven genoemde lichaamsdelen wordt een evenredig gedeelte uitgekeerd van het percentage dat voor algeheel verlies, respectievelijk blijvend algeheel functieverlies is vastgesteld.
- 17.2.3 Terzake van blijvende invaliditeit waarvoor in dit artikel geen percentage is genoemd, wordt het percentage vastgesteld op basis van de belangrijkheid van de invaliditeit en in verhouding tot de genoemde percentages. Met het beroep van de verzekerde wordt bij de vaststelling van de mate van invaliditeit geen rekening gehouden.
- 17.2.4 Het percentage wordt vastgesteld door de medisch adviseur van verzekeraar op het tijdstip waarop redelijkerwijs geen verbetering meer in de toestand van de verzekerde kan worden verwacht.
- 17.2.4.1 Indien evenwel de graad van invaliditeit niet binnen 730 dagen na datum van het ongeval kan worden vastgesteld of de verzekerde overlijdt door een andere gebeurtenis dan het ongeval, zal aan de hand van de op dat tijdstip beschikbare gegevens en de te verwachten graad van invaliditeit een uitkeringspercentage worden vastgesteld.
- 17.2.5 Het invaliditeitspercentage dient in Nederland te worden vastgesteld en zal geschieden naar Nederlandse maatstaven en begrippen.

Artikel 18 Uitsluitingen

- 18.1 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade ontstaan:
- 18.1.1 tijdens gemis van rijbevoegdheid van een bestuurder, waaronder wordt verstaan:
- 18.1.1.1 het niet in het bezit hebben van een geldig, voor het verzekerde motorrijwiel wettelijk voorgeschreven rijbewijs, tenzij het gemis aan rijbevoegdheid uitsluitend wordt veroorzaakt doordat de op het rijbewijs vermelde geldigheidstermijn is verstreken en de bestuurder op de schadedatum de leeftijd van 71 jaar nog niet had bereikt;
- 18.1.1.2 ontzegging van de rijbevoegdheid of oplegging van een rijverbod door de bevoegde autoriteiten of bij rechterlijk vonnis;
- 18.1.2 terwijl één of meerdere verzekerde(n) onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde(n), dat mede daardoor het verkeersongeval mogelijk is geworden;
- 18.1.3 tengevolge van enige bij verzekerde bestaande ziekelijke, lichamelijke of geestelijke afwijking;
- 18.1.4 met opzet van de verzekerde en/of de bestuurder en/of de begunstigde.

- 18.2 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade veroorzaakt:
- 18.2.1 terwijl het motorrijwiel werd gebruikt tijdens deelname aan:
- 18.2.1.1 snelheidsritten en -wedstrijden;

- 18.2.1.2 regelmatigheidsritten en -wedstrijden, behendigheidsritten en -wedstrijden, die niet geheel binnen Nederland plaats vinden;
- 18.2.2 tijdens ander gebruik dan in de polis omschreven;
- 18.2.3 als gevolg van vergaande verwaarlozing van het motorrijwiel en/of de mechanische toestand hiervan;
- 18.2.4 terwijl het motorrijwiel wordt gebruikt tijdens het plegen van misdaden of enige poging daartoe.

- 18.3 Deze verzekering geeft geen dekking voor schade ontstaan:
- 18.3.1 uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij;
- 18.3.1.1 de zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd;
- 18.3.2 als gevolg van of in verband met atoomkernreacties.

Artikel 19 Verplichtingen ingeval van schade

Dit artikel is van kracht in aanvulling op artikel 6.

- 19.1 De begunstigde is verplicht:
- 19.1.1 binnen 24 uur na het overlijden van een verzekerde (te rekenen vanaf het tijdstip waarop dit overlijden hem bekend werd) verzekeraar van het ongeval in kennis te stellen;
- 19.1.2 elke gewenste medewerking te verlenen tot opheldering van de doodsoorzaak (met inbegrip van medewerking benodigd voor sectie, al dan niet na opgraving door een door verzekeraar aangewezen deskundige);
- 19.1.3 crematie niet eerder te doen plaatsvinden dan na toestemming van verzekeraar;
- 19.1.4 indien door verzekeraar wordt gewenst, elke medewerking te verlenen voor transport naar Nederland, in welk geval de kosten van het transport door verzekeraar worden gedragen;
- 19.1.5 een akte van overlijden te overleggen.
- 19.2 De verzekerde is na een hem/haar overkomen ongeval verplicht:
- 19.2.1 onverwijld geneeskundige hulp in te roepen of te doen invoeren;
- 19.2.2 de voorschriften van de arts nauwgezet op te volgen en niets te verzuimen wat het herstel kan bevorderen;
- 19.2.3 de gemachtigde van verzekeraar te ontvangen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 19.2.4 een door verzekeraar aangewezen arts te ontvangen of te bezoeken en deze gelegenheid geven hem/haar te onderzoeken.
- 19.3 Voorzover nodig worden genoemde termijnen - tot uiterlijk één jaar na datum van het ongeval - verlengd, indien aannemelijk kan worden gemaakt dat tijdige kennisgeving niet mogelijk was.

Artikel 20 Schaderegeling

Verzekeraar betaalt ingeval van:

- 20.1 overlijden de verzekerde som, onder aftrek van een eventueel door verzekeraar terzake van blijvende invaliditeit reeds uitgekeerd bedrag met betrekking tot hetzelfde ongeval.
- 20.1.1 Voorzover het reeds uitgekeerde bedrag terzake van blijvende invaliditeit de verzekerde som voor overlijden overschrijdt, zal het verschil niet door verzekeraar worden teruggevorderd.
- 20.2 blijvende algehele invaliditeit het vastgestelde uitkeringspercentage van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit.
- 20.2.1 Overlijdt de verzekerde binnen 730 dagen nadat het ongeval plaatsvond tengevolge daarvan, dan vervalt

- ieder recht op uitkering krachtens deze rubriek.
- 20.2.2 Niet voor vergoeding komen in aanmerking voor het ongeval ontbrekende of niet meer functionerende lichaamsdelen en/of organen. Bij de vaststelling van de eventuele uitkeringspercentages worden zij als aanwezig en volkomen bruikbaar beschouwd.
- 20.2.3 Indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.
- 20.2.4 Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden, nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, zal verzekeraar over het uit te keren bedrag een rente vergoeden. De rentevergoeding vindt plaats vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente zal worden berekend over het bedrag van de uitkering. Het rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente ten tijde van de vaststelling van de blijvende invaliditeit. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

Artikel 21 Begunstigde

- 21.1 Als begunstigde in de zin van de polis wordt beschouwd terzake van:
- 21.1.1 overlijden: de wettige echtgeno(ot)te van de betreffende verzekerde of indien deze mocht zijn overleden, dan wel indien de betreffende verzekerde ongehuwd of duurzaam gescheiden is, de wettige erfgenamen van de verzekerde, ieder voor een gelijk deel;
- 21.1.2 blijvende algehele invaliditeit: de betreffende verzekerde.