

GEZINSONGEVALLENVERZEKERING

Model XGO 02-1

Voorwaarden van verzekering

ARTIKEL 1

Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **AMEV:**
AMEV Schadeverzekering N.V.,
Archimedeslaan 10, 3584 HB Utrecht, Nederland;
- 1.2 **de verzekeringnemer:**
degene die bij AMEV een verzekering heeft gesloten als omschreven op het polisblad;
- 1.3 **de verzekerden:**
degenen, die als zodanig op het polisblad zijn vermeld;
- 1.4 **het gezin:**
de duurzaam samenwonende personen samen met hun ongehuwde kinderen;
- 1.5 **de kinderen:**
de ongehuwde tot het gezin behorende eigen, pleeg- en/of stiefkinderen jonger dan 18 jaar;
in geval een reeds voor de 18-jarige leeftijd meeverzekerd kind zijn tijd grotendeels besteedt aan aan het volgen van dag- onderwijs, geldt als uiterste leeftijd 26 jaar (jonger dan 27 jaar);
- 1.6 **de begunstigde:**
degene aan wie zal worden uitgekeerd;
- 1.7 **ongeval:**
een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamenlijk letsel is ontstaan;
- 1.8 **blijvende invaliditeit:**
blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

ARTIKEL 2

Geldigheidsgebied

De verzekering is in de gehele wereld van kracht.

ARTIKEL 3

Omvang van de dekking

3.1 Algemeen

Verzekerd zijn de op het polisblad vermelde bedragen. Indien dit op het polisblad is aangetekend, stijgen deze bedragen en de premie jaarlijks op de hoofdpremieervaldatum met het aangegeven percentage. De verzekeringnemer heeft vanaf het vijfde jaar na het aangaan van de verzekering jaarlijks het recht de stijging per de eerstkomende hoofdpremieervaldatum te beëindigen.

Bij de vaststelling van een uitkering zullen de op de ongevalsdatum bereikte verzekerde bedragen gelden.

Indien ten tijde van het ongeval meer dan 4 kinderen zijn verzekerd, worden de verzekerde bedragen per kind vastgesteld door de alsdan blijkens het polisblad verzekerde bedragen per kind te vermenigvuldigen met 4 en deze uitkomst te delen door het werkelijke aantal verzekerde kinderen.

Indien ten tijde van een ongeval geen kinderen zijn meeverzekerd en premie wordt betaald als waren er kinderen meeverzekerd, worden de verzekerde bedragen voor overlijden en blijvende invaliditeit met 30% verhoogd indien er twee met name genoemde volwassen personen zijn verzekerd, en met 50% indien er een met name genoemd volwassen persoon is verzekerd.

3.2 Bij overlijden (Rubriek A)

a. In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Een uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering. Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaatsvinden.

Indien de op het polisblad met name genoemde volwassen verzekerden ten gevolge van hetzelfde ongeval overlijden, worden de voor hen onder deze rubriek verzekerde bedragen geacht met 100% te zijn verhoogd, mits zij verzekerde kinderen achterlaten.

b. In geval van overlijden van de verzekeringnemer als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval waarvoor een uitkering is gedaan, is geen premie meer verschuldigd vanaf de eerstvolgende premieervaldatum na de vaststelling van de uitkering tot aan de op het polisblad achter "contractsduur" vermelde contractsdatum.

3.3 Bij blijvende invaliditeit (Rubriek B)

a. In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

Mocht de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden, anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan.

De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

b. In geval van algehele blijvende invaliditeit van de verzekeringnemer als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, is geen premie meer verschuldigd vanaf de eerstvolgende premieervaldatum na de vaststelling van de algehele blijvende invaliditeit van de verzekeringnemer tot aan de op het polisblad achter "contractsduur" vermelde contractsdatum.

3.4 Bij tandheelkundige kosten (Rubriek C)

Heeft het ongeval, overkomen aan een verzekerd kind, kosten voor tandheelkundige behandeling noodzakelijk gemaakt, dan vergoedt AMEV deze kosten tot ten hoogste het daartoe verzekerde bedrag per beschadigd element.

De behandeling dient binnen één jaar na het ongeval plaats te vinden. Moet de feitelijke behandeling, gezien de leeftijd van de verzekerde, worden uitgesteld, dan kan niettemin vergoeding worden verleend, indien een verklaring van de tandarts wordt overgelegd vermeldende het aantal beschadigde elementen, welke tandheelkundige behandeling in de toekomst noodzakelijk zal zijn en hoeveel de kosten daarvan zouden bedragen indien de behandeling direct na het ongeval zou hebben plaatsgevonden.

AMEV is niet tot vergoeding verplicht van de in dit artikel bedoelde kosten voor zover deze verhaalbaar zijn uit hoofde van enige andere voorziening of verzekering, al dan niet van een oudere datum.

3.5 Bij ziekenhuisopname (Rubriek D)

Indien volgens het polisblad deze rubriek is meeverzekerd en de verzekerde ten gevolge van een ongeval in een algemeen erkend ziekenhuis wordt opgenomen, keert AMEV een bij het eind van de ziekenhuisopname verschuldigd wordende som uit, waarvan de grootte wordt bepaald door het verzekerde dagbedrag te vermenigvuldigen met de in dagen uitgedrukte duur van de ziekenhuisopname, inclusief de dag van de opname en de dag van ontslag, een en ander met een maximum van 365 dagen per ongeval.

De uitbetaling geschiedt zo spoedig mogelijk na het ontslag uit het ziekenhuis. Indien de opname langer duurt dan 30 dagen, worden desgewenst voorschotten verleend.

ARTIKEL 4

Insluitingen

Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

- 4.1 kinderverlamming (poliomyelitis anterior acuta), indien deze ten minste 30 dagen na de ingangsdatum van de verzekering ontstaat;
 - 4.2 acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen, en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;
 - 4.3 besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;
 - 4.4 het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
 - 4.5 verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
 - 4.6 verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek, hitteberoerte;
 - 4.7 uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
 - 4.8 wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
 - 4.9 complicaties of verergering van het door een gedekt ongeval veroorzaakt letsel als rechtstreeks gevolg van eerste-hulpverlening of van de door dat ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.
- 5.2 ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
 - 5.3 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, dieren of goederen te redden;
 - 5.4 ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor AMEV krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;
 - 5.5 psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van het bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
 - 5.6 ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,5 o/oo alcohol in zijn bloed had;
 - 5.7 ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;
 - 5.8 ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periarthritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
 - 5.9 de gevolgen van door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
 - 5.10 ongevallen die de verzekerde overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, indien de verzekerde de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt;
 - 5.11 ongevallen welke het gevolg zijn van het verrichten van beroepswerkzaamheden met houtbewerkingsmachines, tenzij deze bezigheid blijkt een aantekening op het polisblad is meeverzekerd;
 - 5.12 ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
 - 5.13 ongevallen welke het gevolg zijn van:
 - het maken van tochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
 - klettern;
 - het deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en bromfietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
 - het beoefenen van sport als (neven)beroep;
 - 5.14 ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door - hetzij direct, hetzij indirect - gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. 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;
 - 5.15 a. ongevallen, veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan;

b. de onder a. vermelde uitsluiting geldt niet met betrekking tot ongevallen en schaden 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, we-

ARTIKEL 5

Uitsluitingen

AMEV is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

- 5.1 ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende;

tenschappelijke, 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 radio-actieve 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.

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 blijvende invaliditeit is de verzekeringnemer dan wel de begunstigde verplicht AMEV zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden 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 ten genoegen van AMEV wordt aangetoond, dat:
- de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekigheid 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 en/of tandheelkundige 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 en/of tandarts 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/of tandarts 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 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.

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.

6.6 Verjaringstermijn

In elk geval verjaart het recht op uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de gebeurtenis, waaruit de verzekeringnemer of de begunstigde redelijkerwijs had moeten concluderen dat hij een beroep op deze verzekering zou kunnen doen.

ARTIKEL 7

Regeling van schade

7.1 Algemeen

De regeling en vaststelling van de schade geschiedt naar Nederlandse maatstaven.

7.2 Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek.

Aan de medicus zal worden gevraagd:

- a. in geval van 7.6 a.:
het percentage (functie)verlies van een bepaald lichaamsdeel of orgaan;
- b. in geval van 7.6 c.:
het percentage functieverlies van het lichaam als geheel.

De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (AMA). In geval van blijvende invaliditeit zal voor de vaststelling daarvan geen rekening worden gehouden met het beroep en/of de hobby van de verzekerde.

7.3 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.

Overigens is het bepaalde in artikel 8 onverkort van toepassing.

7.4 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 3 jaar na de ongevalsdatum.

7.5 Rentevergoeding

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 een rente, gebaseerd op het wettelijke rentepercentage, vanaf de 366e dag na het ongeval. Dit onder de voorwaarde, dat de schademelding binnen 90 dagen na het ongeval heeft plaatsgevonden.

Indien de schade niet binnen deze termijn bij AMEV is gemeld, wordt de rente vergoed vanaf de 366e dag na de melding van het ongeval.

7.6 Vaststelling van het uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

a. Aan de hand van het door medisch onderzoek bepaalde percentage (functie)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld als volgt:

een arm	:	75%
een hand	:	60%
een duim	:	25%
een wijsvinger	:	15%
iedere andere vinger	:	12%
een been	:	75%
een voet	:	50%
een grote teen	:	5%
een andere teen	:	3%
de beide ogen	:	100%
één oog	:	30%

en, indien AMEV voor het ene oog de volledige uitkering heeft verleend,

het tweede oog	:	70%
het gehoor van beide oren	:	60%
het gehoor van één oor	:	25%

en, indien AMEV voor het gehoor van het ene oor de volledige uitkering heeft verleend,

het gehoor van het tweede oor	:	35%
de smaak en/of de reuk	:	10%
de milt	:	3%

Van de hierboven genoemde percentages zal bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel worden vergoed, met dien verstande, dat bij gedeeltelijk verlies van een arm of been het volledige daartoe vermelde percentage zal worden uitgekeerd, voor zover het verlies zich niet tot de hand of de voet beperkt.

Voor een postwhiplash-syndroom bedraagt het uitkeringspercentage maximaal 5% van de verzekerde som.

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

c. In alle gevallen anders dan vermeld onder a. wordt de uitkering op basis van medisch onderzoek vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag naar de mate van blijvende invaliditeit die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

d. Indien de verzekerde binnen 24 uur door één of meer ongevallen letsel heeft opgelopen zal de totale uitkering niet meer dan 100% bedragen.

7.7 Vervaltermijn na standpuntbepaling van AMEV

Heeft AMEV ten aanzien van een vordering van een recht-hebbende uit de verzekering een definitief standpunt ingenomen, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, hetzij door het afwijzen van de vordering, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop die recht-hebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van AMEV ter zake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij de verzekerde binnen die termijn het standpunt van AMEV heeft aangevochten.

ARTIKEL 8

Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

8.1 Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

8.2 De beperking onder 8.1 is echter niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de 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 reeds voor een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond wordt, tenzij het onder 8.1 gestelde van toepassing is, de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

ARTIKEL 9

Begunstiging

Tenzij anders is overeengekomen zal bij blijvende invaliditeit van een verzekerde worden uitgekeerd aan de desbetreffende invalide verzekerde.

Tenzij anders is overeengekomen zullen de overige uitkeringen geschieden aan de verzekeringnemer.

In geval van overlijden van de verzekeringnemer, die tevens verzekerde is, zal worden uitgekeerd aan de overblijvende met name genoemde volwassen verzekerde, bij het ontbreken van deze aan de gezamenlijke erfgenamen van de verzekeringnemer.

De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

ARTIKEL 10

Premiebetaling

10.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd worden.

10.2 Wanbetaling

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien plaatsvindende gebeurtenissen. Een nadere ingebrekestelling door AMEV is niet vereist.

De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door AMEV is ontvangen.

10.3 Terugbetaling van premie

Bij beëindiging van de verzekering wegens de onder de artikelen 11, 12.3 en 12.4 genoemde oorzaken, betaalt AMEV de premie voor de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug.

Op dit restitutiebedrag worden de royementskosten in mindering gebracht.

ARTIKEL 11

Wijziging van premie en/of voorwaarden

AMEV heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is AMEV gerechtigd de premie en/of

de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na kennisgeving schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door AMEV is genoemd.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door de verzekeringnemer geldt niet indien:

- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen;
- b. de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

ARTIKEL 12

Wijziging van het beroep of de daaraan verbonden werkzaamheden

- 12.1 Wijziging van beroep of van werkzaamheden van de verzekerde dient binnen 30 dagen na de wijziging schriftelijk aan AMEV te worden gemeld.
- 12.2 Indien de wijziging naar het oordeel van AMEV geen risicoverzaring of een vermindering van het risico tot gevolg heeft, blijft deze verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen verlaagde premie, vanaf de datum waarop AMEV van de wijziging kennis kreeg.
- 12.3 In geval van een voor AMEV aanvaardbare risicoverzaring wordt de premie aan het nieuwe risico aangepast, waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld. De verzekeringnemer heeft het recht binnen 30 dagen tegen die aanpassing bezwaar aan te tekenen, in welk geval deze verzekering wordt beëindigd aan het einde van genoemde termijn.
- 12.4 Mocht de risicoverzaring voor AMEV niet aanvaardbaar zijn, dan heeft AMEV het recht deze verzekering te beëindigen met inachtneming van een opzeggingstermijn van ten minste 14 dagen.
- 12.5 Zolang een aanvaardbare risicoverzaring niet is gemeld of de verzekering niet is aangepast, vindt voor beroepsongevallen uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuw verschuldigde premie. Indien de risicoverzaring niet aanvaardbaar is voor AMEV, bestaat slechts recht op uitkering voor ongevallen buiten beroep.
- 12.6 Werkzaamheden die een verzekerde tijdens vakanties of in vrije tijd verricht, worden niet beschouwd als beroepsuitoefening.

ARTIKEL 13

Duur en einde van de verzekering

13.1 De verzekering loopt tot de op het polisblad achter "Contractsduur" genoemde datum en wordt telkens stilzwijgend verlengd met de eveneens daar vermelde termijn, onverminderd het bepaalde onder 13.2 b.

13.2 De verzekering eindigt:

- a. zodra de verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben. In afwijking hiervan blijft de dekking gehandhaafd, indien de verzekerde wegens studie of om andere redenen, die niet van zakelijke of beroepsmatige aard zijn, niet langer dan één jaar buiten Nederland verblijft;
- b. aan het einde van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd heeft bereikt of bij zijn eerder overlijden;
- c. aan het einde van het verzekeringsjaar waarin een minderjarige verzekerde de 18-jarige leeftijd heeft bereikt, indien deze als kind is meeverzekerd; de verzekering is echter ook van kracht gedurende de periode, waarin een voor de 18-jarige leeftijd al meeverzekerd kind zijn tijd grotendeels besteedt aan het volgen van dag- of nachtonderwijs. In dit geval eindigt de verzekering uiterlijk aan het einde van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de 27-jarige leeftijd heeft bereikt of eerder in het huwelijk is getreden; indien de verzekering voor een kind eindigt op de wijze als onder c. omschreven, kan dit kind de verzekering voortzetten op een aparte polis tegen de dan geldende premie en algemene voorwaarden voor de op dat moment voor hem verzekerde bedragen, ongeacht de gezondheidstoestand;
- d. op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden vóór deze datum aan AMEV schriftelijk de verzekering heeft opgezegd;
- e. indien de verzekeringnemer weigert de wijziging van premie en/of voorwaarden te accepteren, die AMEV op grond van artikel 11 kan verlangen, en wel per de in de kennisgeving van de voorgenomen aanpassing door AMEV genoemde datum;
- f. door schriftelijke opzegging door AMEV:
 - indien door of namens de verzekerde of de begunstigde met opzet een onjuiste voorstelling van zaken is gegeven;
 - indien de verzekeringnemer langer dan 3 maanden in gebreke is de premie en de kosten te betalen;
 de verzekering eindigt in deze gevallen op de in de opzeggingbrief genoemde datum. AMEV zal in deze gevallen een opzeggingstermijn van tenminste 14 dagen in acht nemen.

13.3 Onopzegbaarheid

Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen kan deze verzekering door AMEV niet worden opgezegd.

* 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.