

Voorwaarden Personenautoverzekering Ineas

Versie 3.1.0

Inhoudsopgave:

Algemene voorwaarden	4
Artikel 1 Definities	4
1.1 Verzekeringnemer	4
1.2 Verzekerde	4
1.3 Verzekeraars	4
1.4 Gebeurtenis	4
Artikel 2 Grondslag	4
2.1 Persoonsgegevens	4
2.2 Klachteninstanties	4
2.3 Bedenktijd	4
2.4 Informatieverstrekking	4
2.5 Deze informatie betreft bij verzekeraar	4
Artikel 3 Verplichtingen van verzekerde	5
Artikel 4 Uitsluitingen	5
4.1 door atoomkernreacties	5
4.2 door molest	5
4.3 door nalatigheid	5
4.4 door onjuiste informatie	5
4.5 door andere verzekering gedekt	5
4.6 door niet nakomen van verplichtingen	5
Artikel 5 Aanpassing	6
Artikel 6 Verzekeringsduur, vervaldagen, beëindiging en premierestitutie	6
6.1 Verzekeringsduur en vervaldagen	6
6.2 Beëindiging	6
6.2.1 door verzekeringnemer	6
6.2.2 door verzekeringnemer en verzekeraar	6
6.2.3 door verzekeraar	6
6.2.4 Automatische beëindiging	7
6.3 Restitutie	7
Artikel 7 Schaderegeling	7
Artikel 8 Adres en mededelingen	7
Artikel 9 Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	7
9.1 Begripsomschrijvingen	7
9.1.1 Terrorisme	7
9.1.2 Kwaadwillige besmetting	7
9.1.3 Preventieve maatregelen	7
9.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	7
9.1.5 Verzekeringsovereenkomsten	8
9.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars	8
9.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	8
9.2.1 Uitkeringsplicht verzekeraar	8
9.2.2 Herverzekeringsdekking	8
9.2.3 Schade betrekking hebbend op	8
9.3 Uitkeringsprotocol NHT	8
9.3.1 Afwikkeling claims	8
9.3.2 Beslissingsbevoegdheid NHT	8
9.3.3 Aanspraak uitkering	9
9.3.4 Tijdstip van melding	9
Personenautoverzekering Bijzondere voorwaarden	10
Artikel 1 Definities	10
1.1 Motorrijtuig	10
1.2 Verzekerde	10
1.3 Schade	10
Artikel 2 Verzekeringsgebied	10
Artikel 3 Verplichtingen van de verzekerde	10
Artikel 4 Uitsluitingen	10
Artikel 5 Schaderegeling	11

Artikel 6 Hulpverlening	11
a. Hulpverlening binnenland	11
b. Hulpverlening buitenland	11
b.I WA-verzekering/WA- en Beperkt Cascoverzekering	11
b.II WA- en Volledig Cascoverzekering	12
Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Wettelijke Aansprakelijkheid	12
Artikel 7 Omvang van de verzekering	12
Artikel 8 Vergoeding aan derden	12
Artikel 9 Uitsluitingen	12
Bijzondere voorwaarden voor de rubriek (Volledig of Beperkt) Casco	13
Artikel 10 Omvang van de verzekering	13
10.a bij Beperkt Cascodekking	13
10.b bij Volledig Cascodekking	13
10.c vervangend vervoer	13
10.d garage en diefstalpreventie	13
Artikel 11 Eigen risico	14
11.1 Geen toepassing eigen risico	14
11.2 Vermindering eigen risico	14
11.3 Vermeerdering eigen risico	14
11.4 Eigen risico en diefstalbeveiliging	14
Artikel 12 Bonus/Malus-regeling en schadevrije jaren	14
12.a Inschaling	14
12.b Geen schadetelling	15
Artikel 13 Schadevergoeding	16
13.a Beschadiging	16
13.b Totaal verlies	16
13.c Aanspraken bij totaal verlies	16
13.d Waardevaststelling bij totaal verlies	16
13.e Toepasselijkheid	16
Artikel 14 " <i>Niet van toepassing</i> "	16
Artikel 15 Uitsluitingen	16
Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Schadeverzekering voor Inzittenden	17
Artikel 16 Omvang van de verzekering	17
Artikel 17 Uitsluitingen	17
Artikel 18 Regeling van de vergoeding	18
Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Verhaalsrechtsbijstand	18
Artikel 19 Begripsomschrijvingen	18
Artikel 20 Omvang van de verzekering	18
Artikel 21 Nederlandse Rechtsbijstand Stichting	18
Artikel 22 Verlening van rechtsbijstand	18
Artikel 23 Geschillen	18
Artikel 24 Kosten	18
24.1 Onder kosten van rechtsbijstand worden verstaan:	18
24.2 Betaling kosten rechtsbijstand	19
24.3 Vergoeding door wederpartij	19
24.4 Geen verlening rechtsbijstand NRS	19
Artikel 25 Onvermogen	19
Artikel 26 Melding van een zaak	19
Artikel 27 Uitsluitingen	19
Artikel 28 Vervaltermijn	19
Artikel 29 t/m 33 " <i>Niet van toepassing</i> "	19
Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Ongevallenverzekering voor Inzittenden	19
Artikel 34 Definities	19
34.1 Verzekerden	19
34.2 Ongeval	20
Artikel 35 " <i>Niet van toepassing</i> "	20
Artikel 36 Omvang van de dekking	20
36.1 Basisdekking	20
36.2 Topdekking	20
36.2.1 Verzekeringnemer	20

36.2.2 Gezin	20
36.3 Vervangende auto	20
Artikel 37 Uitkeringen/vergoedingen.....	20
37.1 Uitkering bij overlijden (rubriek A)	20
37.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit en vaststelling hiervan (rubriek B).....	21
37.2.1 Eén orgaan.....	21
37.2.2 Meer organen	21
37.2.3 Beroep buiten beschouwing.....	21
37.2.4 Stijgende invaliditeitsuitkering.....	21
37.2.5 Bij één of meer ongevallen.....	21
37.2.6 Ouder dan 70 jaar	21
37.2.7 Tijdstip van uitkering	21
37.3 Vergoeding van kosten voor geneeskundige behandeling (rubriek D)	21
37.4 Uitkering bij verblijf in een ziekenhuis (rubriek E).....	22
37.5 Vergoeding van schade aan privé-goederen (rubriek F).....	22
Artikel 38 Uitsluitingen	22
38.1 Door opzet of goedvinden	22
38.2 Door ziekte of lichamelijk(e) gebrek(en)	22
38.3 Door atoomkernreacties	22
38.4 Door oorlogshandelingen	22
38.5 Geen toestemming	22
38.6 terwijl de feitelijke bestuurder:	22
Artikel 39 Verplichtingen na een ongeval.....	23
39.1 Bij overlijden (rubriek A):	23
39.2 Bij blijvende invaliditeit (rubriek B):	23
39.3 Uitkeringen (vergoedingen) krachtens overige rubrieken (D, E en F):	23
39.4 Er voor te zorgen dat verzekerde:	23
Artikel 40 Begunstiging	23
40.1 Uitkering bij overlijden.....	23
40.2 Overige uitkeringen	23
Artikel 41 Geschillen	23

Artikel 1 Definities

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op de polis staat vermeld.

1.2 Verzekerde

Degene die in de bij het verzekerde belang behorende verzekeringsvoorwaarden als zodanig is omschreven.

1.3 Verzekeraars

De verzekeraar(s) die genoemd zijn op het polisblad.

1.4 Gebeurtenis

Een voorval, waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker is en dat schade veroorzaakt die volgens deze overeenkomst gedekt is.

Artikel 2 Grondslag

Het door verzekeringnemer ondertekende of online geaccordeerde aanvraagformulier en de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering.

Het op basis hiervan door verzekeraar opgemaakte polisblad en andere ondertekende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het aan verzekeraar laatstbekende adres van verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer.

2.1 Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag, telefoon (070) 333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon (020) 550 28 88).

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist.

Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie hiervoor www.stichtingcis.nl.

2.2 Klachteninstanties

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau of de klachtenbehandelaar van verzekeraar (www.ineas.nl). Wanneer het oordeel van verzekeraar voor verzekerde niet bevredigend is, kan verzekerde zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (Postbus 93560, 2509 AN te Den Haag, telefoon (070) 333 89 99).

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

2.3 Bedenktijd

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat verzekerde na ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden, de verzekering ongedaan kan maken.

Hierbij geldt het volgende:

1. de bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
2. de bedenktijd gaat in op het moment van afsluiten (polis en de polisvoorwaarden zijn vanaf dat moment beschikbaar);
3. de verzekering moet een contracttermijn van tenminste één jaar hebben;
4. wanneer gebruik wordt gemaakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan.

2.4 Informatieverstrekking

Op grond van de regeling informatieverstrekking dienen schadeverzekeringsbedrijven hun cliënten voor het sluiten van een verzekering te informeren over:

1. het recht dat op de verzekeringsovereenkomst van toepassing is;
2. naam, rechtsvorm, adres en vestigingsplaats van de verzekeringsmaatschappij.

2.5 Deze informatie betreft bij verzekeraar:

1. tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen, zijn de geschillen die de verzekeringsovereenkomst betreffen onderworpen aan Nederlands recht. De rechter in Amsterdam is bevoegd over eventuele geschillen een uitspraak te doen;
2. verzekeraars genoemd op het polisblad.

Artikel 3 Verplichtingen van verzekerde

Verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, moet:

- a. ervoor zorgen dat de verschuldigde premie, de kosten en de assurantiebelaasting uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd worden, in het bezit zijn van verzekeraar. Na twee mislukte incassopogingen wordt verzekeringnemer schriftelijk (per e-mail en/of brief) aan het aan verzekeraar laatstbekende adres gemaand het te betalen bedrag zelf te voldoen voor de vijftiende dag na dagtekening van de aanmaning. Is ook deze termijn verstreken zonder dat het verschuldigde door verzekeraar ontvangen is, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking meer verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de vervaldag van de premie en kan de verzekering in zijn geheel worden geroyeerd per eerstkomende premievervaldag. Het voorgaande neemt niet weg dat verzekeringnemer verplicht blijft het verschuldigde te voldoen. Indien verzekeraar genoodzaakt is het verschuldigde langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van verzekeringnemer. Op de dag na die waarop het verschuldigde inclusief gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten door verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd, gaat de dekking weer in, tenzij de verzekering inmiddels is geroyeerd. Het is verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op verzekeraar;
- b. zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen dertig dagen, aan verzekeraar kennisgeven van zijn adresverandering;
- c. zodra hij, of de tot uitkering gerechtigde, op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis terstond, maar in ieder geval zo spoedig mogelijk als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden;
- d. alle ter zake ontvangen bescheiden aan verzekeraar doorzenden, hem alle inlichtingen, desgewenst schriftelijk, verstrekken en alle door of namens hem gegeven aanwijzingen opvolgen;
- e. verzekeraar de mogelijkheid bieden de schade te onderzoeken, voordat herstel of vervanging plaatsvindt;
- f. zich onthouden van alles wat de belangen van verzekeraar kan benadelen. Hij is niet verplicht in geval van een strafrechtelijke veroordeling hoger beroep in te stellen;
- g. de verplichtingen bij schade, zoals omschreven in de bij het verzekerde belang behorende bijzondere voorwaarden, nakomen.

Artikel 4 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade:

4.1 door atoomkernreacties

Dit is schade veroorzaakt door, optredend bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

4.2 door molest

Dit is schade veroorzaakt door of ontstaan uit:

- gewapend conflict: onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar (of althans de één de ander), gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
- burgeroorlog: onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- opstand: onder opstand wordt verstaan georganiseerd, gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- binnenlandse onlusten: onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde, gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- oproer: onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde, plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- mouterij: onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Verzekeraar dient te bewijzen dat de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit een van de genoemde oorzaken.

Noot:

de zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd.

4.3 door nalatigheid

als die voor verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van schade.

4.4 door onjuiste informatie

voor zover verzekerde daaromtrent opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt.

4.5 door andere verzekering gedekt

indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van enige andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan wordt alleen die schade vergoed die het bedrag van de vergoeding krachtens die andere verzekering of voorziening te boven gaat.

4.6 door niet nakomen van verplichtingen

indien verzekerde zijn verplichtingen als omschreven in artikel 3 niet is nagekomen, tenzij ten belangen van verzekeraar wordt aangetoond dat zijn belangen hierdoor niet geschaad zijn. Verzekeraar zal tegenover verzekerde geen beroep doen op het niet nakomen van verplichtingen als verzekerde ten genoegen van verzekeraar bewijst dat hij al het mogelijke heeft gedaan om te bereiken dat

de verplichtingen tegenover verzekeraar zouden worden nagekomen.

Artikel 5 Aanpassing

Indien verzekeraar het tarief en/of de voorwaarden herziet, heeft hij het recht de verzekering per hoofdpremievervaldag of per eerdere contractwijzigingsdatum aan de wijziging aan te passen. Hij moet verzekeringnemer voor die vervaldag van de voorgenomen wijziging kennisgeven, eventueel door een mededeling op de factuur voor de verlenging of het wijzigingspolisblad. Dit artikel is niet van toepassing in geval van herziening als gevolg van wijziging van het indexcijfer bij geïndexeerde verzekeringen.

Bij wijzigingen of aanvullende verzoeken of verzuim door verzekerde behoudt Ineas zich het recht voor om de daardoor ontstane kosten in rekening te brengen.

Deze kosten hebben bijvoorbeeld betrekking op:

- Wijzigen van de polis;
- Het op verzoek van verzekerde (per post) toesturen van documenten;
- Het (re)produceren van documenten;
- Per post toezenden van een factuur;
- Overige correspondentie (anders dan e-mail);
- Incassokosten ontstaan door het niet kunnen afboeken van de verschuldigde premie;
- Aanmanings- en incassokosten;
- Telefoneren.

Voor het standaard afsluiten en verlengen van de verzekering brengt Ineas geen aparte (polis)kosten in rekening.

Artikel 6 Verzekeringsduur, vervaldagen, beëindiging en premierestitutie

6.1 Verzekeringsduur en vervaldagen

De contractduur is de duur zoals op het polisblad is vermeld, met dien verstande dat voor motorrijtuigrisico's een contractduur van twaalf maanden geldt. De contractvervaldag is de dag waarop de contractduur eindigt. Op deze dag wordt een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering telkens met dezelfde contractduur als op het polisblad is aangegeven verlengd.

De hoofdpremievervaldag is de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premietermijn van twaalf maanden. Indien op het polisblad is aangegeven dat betaling van premie voor een kortere termijn dan twaalf maanden geschiedt, dan is er naast de hoofdpremievervaldag sprake van één of meer premievervaldagen waarop premie verschuldigd is. Indien de premietermijn zes maanden is, dan is er een premievervaldag telkens zes maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn drie maanden is, dan zijn er drie premievervaldagen telkens drie, zes en negen maanden na de hoofdpremievervaldag.

Indien de premietermijn een maand is, dan zijn er elf premievervaldagen telkens een maand verder gerekend vanaf de hoofdpremievervaldag.

6.2 Beëindiging

6.2.1 door verzekeringnemer

Verzekeringnemer kan een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering of een onderdeel daarvan beëindigen door schriftelijke opzegging (e-mail of brief):

- tot één maand na de aanpassingsdatum, indien hij niet akkoord gaat met aanpassing van de verzekering, overeenkomstig artikel 5, indien de aanpassing leidt tot een hogere premie en/of tot beperking van de dekking;
- tenminste één maand voor de contractvervaldag.

6.2.2 door verzekeringnemer en verzekeraar

Verzekeringnemer en verzekeraar kunnen een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering of een onderdeel daarvan beëindigen door schriftelijke opzegging (e-mail of brief):

- met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden indien een schade is gemeld, doch uiterlijk twee maanden na beëindiging van de schadebehandeling;
- indien verzekeraar meent dat verzekeringnemer/verzekerde de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet of niet ten volle nakomt;
- indien verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil voortzetten. Betreft een dergelijke inlichting een risicowijziging, dan kan de verzekering eventueel worden voortgezet tegen nader overeen te komen premie en/of voorwaarden. Wordt geen overeenstemming bereikt, dan heeft verzekeraar het recht tot opzegging gedurende twee maanden na de datum van weigering van verzekerde om in te stemmen met de gewijzigde premie en/of voorwaarden waarop verzekeraar de verzekering wil continueren. Een persoonsverzekering mag niet door de verzekeraar beëindigd of gewijzigd worden op grond van verzwaring van het gezondheidsrisico.
- indien de verzekering onderdeel is van een polis waarop meerdere verzekeringen zijn samengevoegd, dan zal uitsluitend het desbetreffende onderdeel (rubriek) waarop de wijziging van toepassing is, worden beëindigd, tenzij sprake is van handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.

6.2.3 door verzekeraar

Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen twee maanden na constatering van:

- tenminste twee maanden voor de contractvervaldag;
- de niet-nakoming door verzekeringnemer aan zijn mededelingsplicht en verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten;
- handelen van verzekeringnemer met het opzet verzekeraar te misleiden.

Indien in geval van een verzekering tegen aansprakelijkheid of in geval van een verzekering die het belang bij het behoud van een zaak dekt, verzekeringnemer overlijdt, kunnen zijn erfgenamen en verzekeraar de overeenkomst binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand opzeggen.

6.2.4 automatische beëindiging

De verzekering eindigt automatisch:

- op het tijdstip van totaal verlies van het verzekerde belang;
- op het moment van eigendomsoverdracht van het verzekerde belang, tenzij in geval van een motorrijtuig, de vorige eigenaar daarna nog de beschikking over het motorrijtuig houdt;
- na het overlijden van verzekeringnemer, zodra de erfgenamen geen belang meer hebben bij het motorrijtuig;
- wanneer, in geval van een motorrijtuiggrisco, het motorrijtuig gewoonlijk buiten Nederland wordt gestald of zodra de motorrijtuigverzekering drie jaar is geschorst;
- dertig dagen nadat verzekeringnemer of verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd.

6.3 Restitutie

Bij tussentijdse beëindiging behoudens indien vergoeding wordt verleend voor totaal verlies, geeft verzekeraar de vooruitbetaalde premie over de niet-verstreken termijn terug, tenzij de verzekering door verzekeraar is opgezegd wegens opzet verzekeraar te misleiden.

Deze restitutie geschiedt onder inhouding van € 25 administratiekosten.

Artikel 7 Schaderegeling

- Voor zover de omvang van de schade en de hoogte van de kosten niet in onderling overleg worden geregeld, zullen deze door een deskundige, aan te wijzen door verzekeraar, worden vastgesteld, mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen.
- Verzekeraar vergoedt de schade en kosten binnen twee weken na ontvangst van alle schadedocumenten.
- Heeft echter de schade betrekking op verlies, diefstal of verduistering, dan geldt eerst een wachttijd van dertig dagen vanaf de dag van aanmelding bij verzekeraar van een gebeurtenis, dit in verband met de mogelijkheid van terugkomst van de verdwenen zaak.
- Verzekerde is verplicht, indien verzekeraar dit wenst, alle rechten welke hij ter zake van de schade tegenover anderen mocht hebben, schriftelijk aan verzekeraar over te dragen. Verzekeraar doet afstand van zijn wettelijk recht van verhaal jegens verzekerde, behalve indien een in artikel 4 genoemde uitsluiting ten opzichte van die verzekerde van toepassing is.
- verzekerde heeft niet het recht een verzekerde zaak na schade aan verzekeraar over te dragen. In geval van verlies, is verzekerde, tevens eigenaar, echter verplicht, alvorens tot uitkering van schade wordt overgegaan, het eigendom van de verzekerde zaak bij akte aan verzekeraar over te dragen.
- Verzekeraar heeft de leiding in de schaderegeling en in de eventueel daaruit voortvloeiende procedures.
- Schaderegeling bij aansprakelijkheidsschade. De maatschappij belast zich met de regeling en vaststelling van de schade. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan met inachtneming van andere uitkeringen hoger dan

het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

Artikel 8 Adres en mededelingen

Als (e-mail)adres van verzekeringnemer geldt het in het polisblad vermelde, of bij wijziging hiervan het laatste aan de maatschappij bekende adres. Kennisgevingen van de maatschappij aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan dit (e-mail)adres.

Artikel 9 Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

9.1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

9.1.1 TERRORISME

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van één van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

9.1.2 KWAADWILLIGE BESMETTING

Het – buiten het kader van één van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

9.1.3 PREVENTIEVE MAATREGELEN

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

9.1.4 NEDERLANDSE HERVERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ VOOR TERRORISMESCHADEN N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland

toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 9.1.1, 9.1.2 en 9.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

9.1.5 VERZEKERINGSOVEREENKOMSTEN

- a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

9.1.6 IN NEDERLAND TOEGELATEN VERZEKERAARS

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

9.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

9.2.1 UITKERINGSPLICHT VERZEKERAAR

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 9.1.1, 9.1.2 en 9.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

1. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
2. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

9.2.2 HERVERZEKERINGSDEKKING

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

9.2.3 SCHADE BETREKKING HEBBEND OP

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 9.2.2 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan:

- alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste één op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

9.3 Uitkeringsprotocol NHT

9.3.1 AFWIKKELING CLAIMS

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

9.3.2 BESLISSINGSBEVOEGDHEID NHT

De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde

bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

9.3.3 AANSPRAAK UITKERING

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 9.3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

9.3.4 TIJDSTIP VAN MELDING

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.

Artikel 1 Definities

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

1.1 Motorrijtuig:

- 1.1.a het op het polisblad omschreven motorrijtuig;
 1.1.b een vervangend motorrijtuig, waaronder wordt verstaan:
 een aan een ander toebehorend motorrijtuig waarvan gebruik gemaakt wordt omdat het onder a bedoelde motorrijtuig aantoonbaar wegens reparatie of onderhoud door een garagebedrijf tijdelijk, dat wil zeggen maximaal tien dagen, niet beschikbaar is, mits het vervangend motorrijtuig van een zelfde of vergelijkbare soort is.

Toelichting:

Als het eigen motorrijtuig uitvalt, mag tijdelijk van een motorrijtuig van iemand anders gebruik gemaakt worden. Dit motorrijtuig is dan tot maximaal het verzekerde bedrag van het eigen motorrijtuig alsmede tegen dezelfde risico's verzekerd als het eigen motorrijtuig. Eventuele vaste afschrijvingsregelingen zijn dan niet van toepassing.

1.2 Verzekerde:

- 1.2.a degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer);
 Verzekeringnemer, dient tevens eigenaar en houder van het motorrijtuig te zijn alsmede de hoofdbestuurder;
 1.2.b de door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder(s) en de met het motorrijtuig vervoerde personen.

1.3 Schade

- 1.3.a onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade;
 1.3.b onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Artikel 2 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in de landen vermeld op het internationaal verzekeringsbewijs (groene kaart informatie).

Artikel 3 Verplichtingen van de verzekerde

Verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, moet:

- 3.a terstond aan verzekeraar kennisgeven van het in gebruik nemen van een ander motorrijtuig;
 3.b binnen zeven dagen aan verzekeraar kennisgeven:
 3.b.1 van veranderingen aan het motorrijtuig, waardoor het risico wijzigt;

- 3.b.2 van veranderingen in de gegevens, indien daarop de premie gebaseerd is, te weten:
 - het aanbrengen van een gasinstallatie;
 - het aanbrengen van een trekhaak;
 - de oorspronkelijke nieuwwaarde van het motorrijtuig (bijvoorbeeld door het aanbrengen van speciale voorzieningen);
 - andersoortig gebruik;
 - andere hoofdbestuurder of andere overige bestuurders;
 - een ander beroep;
 - andere stalling van het motorrijtuig (wel of geen garage).
 3.b.3 van (e-mail)adresverandering van verzekeringnemer;
 3.b.4 van verandering in het aantal per jaar te rijden kilometers, als hierdoor de op het polisblad aangegeven begrenzing niet meer juist is;
 3.b.5 wanneer het motorrijtuig veelvuldig of uitsluitend buiten Nederland wordt gebruikt;
 3.b.6 indien hij geen belang meer heeft bij het motorrijtuig en de feitelijke macht erover verloren heeft (in geval van overlijden rust de verplichting op de erfgenamen).
 3.c bij constatering van vermissing van een verzekerde motorrijtuig, verzekeraar onverwijld van dit feit op de hoogte te stellen. Van de vermissing moet tevens onverwijld aangifte bij de politie worden gedaan. Verzekeraar heeft het recht van aanmelding van de motorrijtuiggegevens aan het Verzekeringsbureau Voertuigcriminaliteit (VbV), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door verzekeraar ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het motorrijtuig. Verzekerde kan ook zelf rechtstreeks de vermissing van het motorrijtuig doorgeven aan de VbV-helppesek die 24 uur per dag bereikbaar is, www.stichtingvbv.nl.

Artikel 4 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade ontstaan:

- tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of deelnemen aan snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsritten of -wedstrijden. Deze uitsluiting geldt niet voor schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartlees-, puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur.
- tijdens gebruik van het motorrijtuig voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder niet te verstaan 'pooling' van autoritten in woon-werkverkeer, naar evenementen e.d.) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders is overeengekomen.
- terwijl aan het motorrijtuig een voertuig is gekoppeld, tenzij anders is overeengekomen. Deze uitsluiting geldt niet:
 - indien een motorrijtuig bij wijze van vriendendienst wordt gesleept;
 - voor een aanhangwagen of een caravan.

4. indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het betrokken motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van zeventig jaar is bereikt.
5. indien de rijbevoegdheid van de feitelijke bestuurder onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is het motorrijtuig te besturen.
6. als die het zekere gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van diefstal van het gehele motorrijtuig. Verzekeraar vergoedt tevens een schade die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Onder verzekerden wordt in dit verband verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd, ongeacht of zij in de polis als verzekerde worden aangemerkt.
7. indien uit het kentekenregister van de RijksDienst Wegverkeer (RDW) blijkt dat verzekeringnemer noch diens partner is ingeschreven als eigenaar c.q. houder van het verzekerde motorrijtuig, tenzij uit de polis blijkt dat verzekeraar bekend was met de afwijkende eigendom en dit heeft geaccepteerd.

Wel gedekt is schade aan het verzekerde motorrijtuig die een verzekerde lijdt als hij ten genoegen van verzekeraar aantoonde dat het besturen of gebruiken van het motorrijtuig buiten zijn weten en tegen zijn wil plaatsvond en dat hem hiervoor in redelijkheid geen verwijt treft.

Artikel 5 Schaderegeling

Verzekeraar is bevoegd een krachtens de W.A.M. of soortgelijke wet te verlenen schadevergoeding, tezamen met de rente en kosten, te verhalen op verzekeringnemer of op een andere verzekerde die niet te goeder trouw mocht aannemen dat zijn aansprakelijkheid door deze verzekering was gedekt, indien:

- een uitsluiting van toepassing is;
- schade veroorzaakt is (ook door een ander dan verzekerde), nadat de dekking is geëindigd en verzekeraar niet overeenkomstig de Algemene Voorwaarden van de beëindiging op de hoogte is gesteld.

Artikel 6 Hulpverlening

Verzekerde heeft recht op hulp en/of vergoeding van kosten zoals hierna onder a en b is omschreven indien:

1. de verzekering betrekking heeft op een motorrijtuig, niet zijnde een motorrijtuig waarvan het gewicht volgens het kentekenbewijs hoger is dan 3500 kg (vrachtauto);
2. het motorrijtuig verzekerd is krachtens een conform de W.A.M. gesloten verzekering;

3. de hulpverlening en/of de kosten tot stand komen in overleg met en na instemming van de Alarm Service;
4. de hulpverlening kan worden uitgeoefend en niet wordt tegengehouden door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, munitie, oproer, atoomkernreacties of natuurrampen.

Er geldt geen eigen risico.

Deze hulpverlening heeft geen invloed op de bonus/malus-ladder indien uitsluitend hulp is verleend krachtens deze voorwaarden.

a. Hulpverlening binnenland

Het recht op hulp ontstaat indien het motorrijtuig en/of de gekoppelde aanhanger door een ongeval, brand of ander van buiten komend onheil (waaronder niet is begrepen het tot stilstand komen als gevolg van een mechanisch gebrek) niet meer kan rijden en/of de bestuurder en andere inzittende(n) door dit ongeval niet in staat zijn het motorrijtuig verder te besturen.

De hulpverlening omvat:

- a.1 het vervoer van het beschadigde motorrijtuig en/of aanhanger naar een door verzekerde te bepalen adres in Nederland;
- a.2 het vervoer van de bestuurder en de passagier(s) met hun bagage per taxi naar een door de bestuurder te bepalen adres in Nederland.

b. Hulpverlening buitenland

b.1 WA-verzekering/WA- en Beperkt Cascoverzekering

Het recht op hulp ontstaat indien voor het motorrijtuig en/of de gekoppelde aanhanger een WA-verzekering/WA- en Beperkt Cascoverzekering is gesloten en door een ongeval, brand of ander van buiten komend onheil (waaronder niet is begrepen het enkel tot stilstand komen als gevolg van een mechanisch gebrek), het motorrijtuig en/of de aanhanger niet meer kan rijden en/of de bestuurder en andere inzittende(n) door dit ongeval niet in staat zijn het motorrijtuig verder te besturen.

De hulpverlening omvat:

- b.1.1 het vergoeden van de noodzakelijke kosten van berging en slepen van het motorrijtuig naar de dichtstbijzijnde garage waar de schade kan worden beoordeeld en/of hersteld;
- b.1.2 het vervoer van het beschadigde motorrijtuig en/of de aanhanger naar een door verzekerde te bepalen adres in Nederland, met:
 - b.1.2.a dit object niet binnen vier werkdagen, eventueel door middel van een noodreparatie, zodanig kan worden gerepareerd dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden;
 - b.1.2.b de kosten van dit vervoer lager zijn dan de waarde van het gestrande object. Zijn de vervoerskosten hoger, dan worden de kosten vergoed van invoering of vernietiging van het gestrande object in het desbetreffende land. In dat geval heeft verzekerde ook recht op vervoer van reisbagage naar Nederland.
- b.1.3 de terugreiskosten van de bestuurder en de passagier(s), indien op grond van het voorgaande niet met het motorrijtuig wordt teruggereisd. Vergoed worden de kosten van vervoer per:
 - taxi naar het dichtstbijzijnde spoorwegstation;

- trein (tweede klasse) naar het spoorwegstation in Nederland dat het dichtst ligt bij de plaats van bestemming;
- taxi van dat station naar de plaats van bestemming.

b.II WA- en Volledig Cascoverzekering

Het recht op hulp ontstaat indien voor het motorrijtuig en/of de gekoppelde aanhanger een WA- en Volledig Cascoverzekering is gesloten en door een ongeval, brand of ander van buiten komend onheil (waaronder is begrepen het enkel tot stilstand komen als gevolg van een mechanisch gebrek), het motorrijtuig en/of de aanhanger niet meer kan rijden en/of de bestuurder en andere inzittende(n) door dit ongeval niet in staat zijn het motorrijtuig verder te besturen.

De hulpverlening omvat:

- b.II.1 de onder b.I omschreven hulpverlening
- b.II.2 de vergoeding van de noodzakelijke kosten van hulp langs de weg na het tot stilstand komen als gevolg van een mechanisch gebrek, tot een maximum van € 115,- per gebeurtenis. De kosten van onderdelen en reparatie komen niet voor vergoeding in aanmerking, ook niet indien de reparatie plaatsvindt in een garage;
- b.II.3 het namens verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen die noodzakelijk zijn om het motorrijtuig rijklaar te maken, indien deze onderdelen ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn. De kosten van de onderdelen zelf komen voor rekening van verzekerde.

Alle in verband met deze hulpverlening door verzekeraar voorgeschoten kosten, welke niet zijn verzekerd, zijn voor rekening van verzekerde. Bij bedragen hoger dan € 675,- kan een betaling vooraf worden verlangd.

Bij samenloop van hulpverleningsrechten zal de Alarm Service niet verwijzen naar andere hulpinstanties. Verzekeraar heeft het recht te verhalen op andere verzekeraars.

Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Wettelijke Aansprakelijkheid

Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald, wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (in deze voorwaarden genoemd W.A.M.) gestelde eisen te voldoen.

Artikel 7 Omvang van de verzekering

De verzekering dekt:

- a de uit enige wettelijke bepaling voortvloeiende aansprakelijkheid van verzekerde voor schade, toegebracht:
 - door of met het motorrijtuig;
 - door of in verband met de door het motorrijtuig vervoerde zaken, voor zover de schade niet door de aard van de zaken is veroorzaakt.
- b schade op de openbare weg toegebracht aan een ander motorrijtuig dat verzekeringnemer of de geregistreerde bestuurder toebehoort, indien verzekeraar tot vergoeding van schade gehouden zou zijn, als de schade door een willekeurige derde

was geleden. De dekking geldt niet voor de daaruit voortvloeiende bedrijfsschade en/of waardevermindering.

Vergoeding als bedoeld onder a en/of b geschiedt tot:

- het op het polisblad vermelde bedrag voor alle verzekerden tezamen;
- een hoger bedrag, voor zover dit krachtens een in het buitenland geldende verplichte verzekering is voorgeschreven.
- c bovendien -eventueel boven de verzekerde som-:
 - c.1 kosten, ook die van civiel- en strafrechtelijke procedures en expertise, voor zover die met toestemming van verzekeraar zijn gemaakt;
 - c.2 de met goedvinden van verzekeraar gemaakte kosten van verweer tegen ongegronde aanspraken.
- d waarborgsom:
 - indien een overheid wegens een onder deze verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal verzekeraar een waarborgsom tot € 25.000,- deponeren. Verzekerde is verplicht verzekeraar te machtigen over de waarborgsom te beschikken, zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om terugbetaling te verkrijgen.

Artikel 8

Vergoeding aan derden

Verzekeraar beslist of en in hoeverre derden schadeloos zullen worden gesteld. Indien het zich laat aanzien dat vorderingen van derden het verzekerde bedrag te boven zullen gaan, zal verzekeraar eerst met verzekerde overleggen, alvorens tot het treffen van een regeling over te gaan.

Ingeval een niet geregistreerde (*niet op het polisblad vermelde*) bestuurder de schade heeft veroorzaakt, worden indien van toepassing derden volledig (tot het maximum) schadeloos gesteld en kan een eigen bijdrage worden verhaald op de verzekeringnemer (behalve in aantoonbare noodsituaties). Deze bijdrage is € 500 en indien de bestuurder jonger dan 25 jaar was ten tijde van het ongeval € 1500.

Artikel 9 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten: aansprakelijkheid voor personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van het motorrijtuig waarmee het ongeval veroorzaakt is; de aansprakelijkheid van hen die niet uitdrukkelijk of stilzwijgend door een daartoe bevoegde persoon gemachtigd is als bestuurder respectievelijk als passagier gebruik te maken van het motorrijtuig; vergoeding van schade aan zaken die verzekeringnemer of bestuurder bezit, onder zich heeft of met het motorrijtuig vervoert, behalve sieraden, kleding en bagage van passagiers; elke aansprakelijkheid rechtstreeks voortvloeiende uit een contractuele verplichting.

Bijzondere voorwaarden voor de rubriek (Volledig of Beperkt) Casco

Artikel 10 Omvang van de verzekering

Uitsluitend verzekeringnemer heeft recht op uitkering uit hoofde van deze rubriek.

Verzekeraar vergoedt op grond van het bepaalde in artikel 13 de kosten van herstel en/of vervanging van:

- het motorrijtuig;
- de direct of later aangebrachte, speciale voorzieningen aan het motorrijtuig, te weten alle toevoegingen aan of veranderingen in de standaarduitrusting, waarvan de prijs niet in de officiële catalogusprijs is begrepen, mits deze voorzieningen ter verzekering zijn opgegeven;
- de in het motorrijtuig bevestigde of zich daarin bevindende geluidsapparatuur is meeverzekerd tot ten hoogste € 500,- per gebeurtenis;
- de volgende accessoires zijn tot € 500,- per accessoire meeverzekerd: kinderzitje, carkit, brandblusapparaat, gevarendriehoek, lampenset, pechlamp en sleepkabel;
- *Noot: slechts het hier opgesomde is tot € 500,- per accessoire gratis meeverzekerd. Het meerdere dient uitdrukkelijk ter verzekering te zijn opgegeven;*
- overige accessoires, voor zover separaat ter verzekering opgegeven. Hieronder wordt verstaan de niet tot de standaarduitrusting behorende accessoires die aan het motorrijtuig, zowel daarbinnen als daarbuiten, kunnen worden bevestigd en die daarvan kunnen worden verwijderd, terwijl de (rij)technische staat van het motorrijtuig -zonder vervanging van die onderdelen of zonder het aanbrengen van één of meer aanpassingen- daardoor niet wordt beïnvloed. Uitgesloten van de dekking zijn autotelefoons, beeld-, navigatie-, detectie-, computer- en overige communicatie-apparatuur, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen.
- diefstalbeveiliging is meeverzekerd tot een maximum van € 1.200
- maximaal tien audio-cd's en/of -cassettes;

ontstaan door een van de volgende gebeurtenissen, ook al is die gebeurtenis het gevolg van de aard of een gebrek van die zaak of daardoor veroorzaakte breuk:

10.a bij Beperkt Cascodekking:

- 10.a.1 brand, ontploffing, kortsluiting, zelfontbranding en bliksemingslag;
- 10.a.2 diefstal, waarmee gelijk gesteld wordt:
 - verduistering en 'joyriding'. Schade aan het motorrijtuig ontstaan gedurende de periode waarin dit aan verzekerde ontnomen is geweest, wordt eveneens vergoed;
 - een al dan niet geslaagde, aantoonbare poging tot diefstal van het motorrijtuig of van enig voorwerp daarin;
- 10.a.3 niet door botsen, slippen, omslaan, van de weg of te water geraken veroorzaakte ruitbreuk (waaronder niet te verstaan breuk van glazen daken, glas in schuifdaken of van lampen) en schade door de scherven;

- 10.a.4 verontreiniging van het interieur door het vervoer van gewonde personen;
- 10.a.5 storm, waardoor het motorrijtuig omwaait of door vallende voorwerpen beschadigd wordt. Onder storm wordt verstaan wind met een snelheid van minstens veertien meter per seconde (windkracht 7).

Toelichting:

Indien 'Beperkt Casco' is verzekerd, is als gevolg van storm van de weg geraken tijdens het rijden of de macht over het portier verliezen niet verzekerd. Deze risico's zijn wel verzekerd bij Volledig Cascodekking.

- 10.a.6 natuurrampen, zoals overstroming en lawine;
- 10.a.7 hagel;
- 10.a.8 aantoonbare botsing met dieren. Schade als gevolg hiervan ontstaan door botsing met andere zaken is niet verzekerd;
- 10.a.9 transport per boot, trein, vliegtuig, exclusief schrammen, krassen of lakschade;
- 10.a.10 een neerstortend luchtvaartuig, delen hiervan of voorwerpen die daaruit vallen.

10.b bij Volledig Cascodekking:

- 10.b.1 de onder a bedoelde gebeurtenissen
- 10.b.2 alle andere van buiten komende gebeurtenissen

De kosten van nieuwe kentekenplaten die aangeschaft worden na afgifte van een nieuw kenteken na verlies van het overschrijvingsbewijs (voorheen deel III van het kentekenbewijs), worden vergoed indien het verlies plaatsgevonden heeft door een verzekerde gebeurtenis.

10.c Vervangend vervoer

Indien het motorrijtuig een personenauto is en Volledig Casco is verzekerd, bestaat recht op vervangend vervoer overeenkomstig de volgende bepalingen.

Verzekeraar stelt een vervangend motorrijtuig ter beschikking gedurende de reparatieduur en maximaal:

- dertig dagen bij een van buiten komende gebeurtenis buiten Nederland, maar binnen het in artikel 2 genoemde verzekeringsgebied en zolang verzekerde buiten Nederland verblijft;
- dertig dagen te rekenen vanaf de dag van diefstal in geval van diefstal van het gehele motorrijtuig, echter tot maximaal een dag na de dag waarop het gestolen motorrijtuig onbeschadigd is teruggevonden en tot maximaal tien dagen na de dag waarop het gestolen motorrijtuig beschadigd is teruggevonden;
- vijftien dagen, te rekenen vanaf de dag van ongeval, in geval van totaal verlies van het motorrijtuig.

Een vervangend motorrijtuig wordt ter beschikking gesteld als het verzekerde motorrijtuig niet meer bedrijfsklaar is door een of twee van de hierboven genoemde gebeurtenissen en niet binnen 48 uur te repareren is. Op straffe van verlies van rechten op vervangend vervoer is verzekerde verplicht in een voorkomend geval zich zo spoedig mogelijk in verbinding te stellen met de Alarm Service.

10.d Garage en diefstalpreventie

Indien opgegeven is, dat het motorrijtuig in een garage wordt geparkeerd:

Op straffe van verlies van recht op schadevergoeding in verband met (poging tot) diefstal of vandalisme dient het verzekerde motorrijtuig 's nachts (tussen de tijdstippen van zonsondergang en zonsopgang) in een afgesloten ruimte te zijn gestald. Dit geldt in ieder geval op het woonadres van verzekerde.

Toelichting:

Als verzekerde met het motorrijtuig niet op het woonadres verblijft, bijvoorbeeld wegens visite of vakantie, mag het motorrijtuig buiten gestald zijn als er redelijkerwijs geen stallingmogelijkheid in een afgesloten ruimte is.

Artikel 11 Eigen risico

11.1 Geen toepassing eigen risico

Het op het polisblad vermelde eigen risico geldt per gebeurtenis. Een eigen risico wordt niet toegepast indien:

- de schade het gevolg is van verontreiniging van de bekleding van de auto als gevolg van het kosteloos vervoer van gewonden;
- een schade aan de voorruit van de auto wordt gerepareerd door middel van een harsinjectie ;
- verzekerde recht heeft op hulp en/of vergoeding van kosten, zoals omschreven in artikel 6, Hulpverlening.

11.2 Vermindering eigen risico

Het op het polisblad vermelde eigen risico wordt (indien mogelijk) met € 75,- verminderd, indien:

- in geval van uitsluitend ruitschade, de ruit wordt vervangen door een met verzekeraar samenwerkende reparateur;
- het motorrijtuig een personenauto betreft, dat gerepareerd wordt door een bij Topherstel aangesloten schadehersteller.

11.3 Vermeerdering eigen risico

Het op het polisblad vermelde overeengekomen eigen risico wordt met € 500,- vermeerderd indien de bestuurder niet als geregistreerde bestuurder op het polisblad staat vermeld (behalve in aantoonbare noodsituaties). Als de niet-geregistreerde bestuurder ten tijde van het ongeval jonger dan 25 jaar is wordt het eigen risico met € 1500 vermeerderd.

11.4 Eigen risico en diefstalbeveiliging

Indien het op deze polis verzekerde motorrijtuig volgens opgave van verzekerde is voorzien van een standaard blokkeersysteem/alarminstallatie met minimaal een tweevoudige automatische startonderbreker conform SCM-klasse 1:

Indien verzekerde na diefstal van het gehele object het, door de SCM-erkende installateur van de blokkeersysteem/alarminstallatie afgegeven beveiligings-certificaat kan overleggen, zal het overeengekomen eigen risico voor Beperkt Cascoschade niet van toepassing zijn.

Artikel 12 Bonus/Malus-regeling en schadevrije jaren

De premie voor de WA- en de Volledig Cascoverzekering is mede gebaseerd op het aantal schadevrije jaren en wordt derhalve mede bepaald volgens de Bonus/Malus-regeling en de daarbij behorende Bonus/Malus-schaal.

Deze kortingsregeling geldt apart voor de premie WA (met eventueel daaraan gekoppeld Beperkt Casco) en voor de premie Volledig Casco.

Bonus/Malus-schaal	Premiepercentage	
	W.A.	Volledig Casco
B/M-trede 25 en meer	28	28
B/M-trede 24	29	31
B/M-trede 23	30	32
B/M-trede 22	31	33
B/M-trede 21	32	34
B/M-trede 20	33	36
B/M-trede 19	34	37
B/M-trede 18	35	38
B/M-trede 17	36	39
B/M-trede 16	37	40
B/M-trede 15	38	41
B/M-trede 14	39	42
B/M-trede 13	40	44
B/M-trede 12	41	46
B/M-trede 11	43	47
B/M-trede 10	44	49
B/M-trede 9	46	52
B/M-trede 8	48	55
B/M-trede 7	51	58
B/M-trede 6	54	61
B/M-trede 5	57	65
B/M-trede 4	62	72
B/M-trede 3	71	78
B/M-trede 2	83	85
B/M-trede 1	100	100
B/M-trede ½	138	115
B/M-trede S	157	---
B/M-trede 0	230	124
B/M-trede M(Malus)	246	161

De premiekorting voor Beperkt Casco is gekoppeld aan B/M-trede voor de WA-premie.

12.a Inschaling

Bij verlenging van de verzekering op de hoofdpremievervaldag wordt de nettopremie voor de rubrieken WA en Casco opnieuw vastgesteld met behulp van onder meer de premiepercentages uit de Bonus/Malus-schaal die behoren bij de vast te stellen treden.

Op de ingangsdatum van de verzekering wordt de nettopremie op overeenkomstige wijze vastgesteld. Uitgegaan wordt van:

- trede 1 uit de Bonus/Malus-ladder als de verzekeringnemer (hoofdbestuurder) nog geen schadevrije jaren heeft opgebouwd;
- de treden die bij het kortingspercentage behoren, dat verzekeringnemer aantoonbaar meeneemt van de direct voorgaande verzekeraar.

Terugschaling

Terugval bij schade is alleen van toepassing op de schaal waarop de geclaimde schade van toepassing is.

**Bonus/Malus-schaal Wettelijke
Aansprakelijkheid**

B/M-trede	% premie	Nieuwe B/M-trede na				4 of meer schaden
		1 schade	2 schaden	3 schaden		
30	28	25	11	1	M	
29	28	11	4	1	M	
28	28	11	4	1	M	
27	28	11	4	1	M	
26	28	11	4	1	M	
25	28	11	4	1	M	
24	29	11	4	1	M	
23	30	10	4	1	M	
22	31	10	4	1	M	
21	32	10	4	1	M	
20	33	9	3	1	M	
19	34	9	3	1	M	
18	35	7	3	1	M	
17	36	7	2	½	M	
16	37	6	2	½	M	
15	38	6	2	½	M	
14	39	6	2	½	M	
13	40	5	2	½	M	
12	41	5	1	S	M	
11	43	5	1	S	M	
10	44	4	1	S	M	
9	46	4	1	S	M	
8	48	4	1	S	M	
7	51	3	½	S	M	
6	54	3	½	S	M	
5	57	2	½	S	M	
4	62	2	½	M	M	
3	71	1	S	M	M	
2	83	½	S	M	M	
1	100	S	M	M	M	
½	138	S	M	M	M	
S	157	M	M	M	M	
0	230	M	M	M	M	

Bonus/Malus-schaal Volledig Casco

B/M-trede	% premie	Nieuwe B/M-trede na				4 of meer schaden
		1 schade	2 schaden	3 schaden		
30	28	25	11	5	M	
29	28	20	10	4	M	
28	28	20	10	4	M	
27	28	20	10	4	M	
26	28	20	10	4	M	
25	28	20	10	4	M	
24	31	15	8	3	M	
23	32	15	8	3	M	
22	33	14	8	3	M	
21	34	13	7	2	M	
20	36	12	6	2	M	
19	37	11	5	2	M	
18	38	10	5	3	M	
17	39	9	5	3	M	
16	40	9	4	1	M	
15	41	9	4	1	M	
14	42	8	4	1	M	
13	44	8	3	1	M	
12	46	7	3	1	M	
11	47	6	2	½	M	
10	49	6	2	½	M	
9	52	5	2	½	M	
8	55	4	1	½	M	
7	58	4	1	½	M	
6	61	3	½	0	M	
5	65	2	½	0	M	
4	72	2	0	M	M	
3	78	1	0	M	M	
2	85	1	M	M	M	
1	100	½	M	M	M	
½	115	0	M	M	M	
S	---	M	M	M	M	
0	124	M	M	M	M	

12.b Geen schadetelling

Een schade telt niet mee bij het vaststellen van de (nieuwe) trede(n), indien verzekeraar:

- geen betaling heeft gedaan of zal moeten doen;
- wel een betaling heeft gedaan of zal moeten doen maar:

- 12.b.1 de schade geheel heeft verhaald of zal kunnen verhalen;
- 12.b.2 de schade niet geheel heeft verhaald, uitsluitend als gevolg van de in artikel 13 genoemde vaste-afschrijvingsregeling;
- 12.b.3 de schade zou hebben verhaald, indien er geen schaderegelingovereenkomst van toepassing was geweest tussen hem en een andere verzekeraar;
- 12.b.4 een betaling heeft gedaan met betrekking tot één van de dekkingen, omschreven in artikel 10.a
- 12.b.5 een betaling heeft gedaan met betrekking tot een schade uitsluitend betrekking hebbend op één van de rubrieken hulpverlening, schadeverzekering voor inzittenden, ongevallenverzekering voor inzittenden of verhaalsrechtsbijstand;
- 12.b.6 de schadeuitkering verricht op grond van artikel 185 van de Wegenverkeerswet en waarbij aan de zijde van de bestuurder van het motorrijtuig geen sprake is van een verkeersovertreding noch de bestuurder rechtens enig verwijt treft;

- 12.b.7 de schadeuitkering uitsluitend op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet niet volledig kan verhalen;
- 12.b.8 de geclaimde schadevergoeding tot twaalf maanden na betaling, door verzekerde alsnog, voor eigen rekening wordt genomen.

Artikel 13 Schadevergoeding

13.a Beschadiging

In geval van beschadiging van het motorrijtuig vergoedt verzekeraar de herstelkosten tot ten hoogste de vastgestelde waarde direct voor het ongeval onder aftrek van de waarde van de restanten. Zijn de herstelkosten hoger, dan is er sprake van totaal verlies.

13.b Totaal verlies

In geval van totaal verlies vergoedt verzekeraar de vastgestelde dagwaarde onder aftrek van de opbrengst van de restanten.

13.c Aanspraken bij totaal verlies

Bij aanspraken op schadevergoeding door verzekeringnemer in geval van totaal verlies van het motorvoertuig heeft de verzekeraar het recht de restanten van het betrokken motorvoertuig over te doen dragen aan een door hem aan te wijzen partij. De uitkering van de schadepenningen zal in dat geval niet eerder plaatsvinden dan nadat de verzekeringnemer het eigendom heeft overgedragen aan de verzekeraar. Verzekeraar dient tevens in het bezit gesteld te worden van alle delen van het bij het motorrijtuig behorende kentekenbewijs.

13.d Waardevaststelling bij totaal verlies

Voor personenauto's wordt bij totaal verlies -mits voldaan is aan de voorwaarden genoemd onder e- de waarde vastgesteld op de cataloguswaarde van het desbetreffende motorrijtuig ten tijde van de afgifte van deel I van het kentekenbewijs. Dit bedrag wordt vermeerderd met de waarde van:

- de meeverzekerde speciale voorzieningen,
- de meeverzekerde accessoires,
- de aanwezige diefstalbeveiliging
- maximaal tien cd's en/of cassettes,

zoals omschreven in artikel 10 en voor zover de speciale voorzieningen, accessoires en diefstalbeveiliging niet begrepen zijn in de cataloguswaarde van het motorrijtuig.

Op het aldus vastgestelde bedrag wordt gedurende het eerste jaar na de datum van afgifte van deel I van het kentekenbewijs geen afschrijving toegepast.

Daarna is de afschrijving voor elke volle verstreken maand:

- 2% gedurende het tweede jaar;
- 1,25% gedurende het derde jaar;
- 1% gedurende het vierde jaar.

Deze waardevaststelling geldt ook voor het verloren gaan van uitsluitend speciale voorzieningen en/of accessoires.

Indien de overeenkomstig dit lid vastgestelde waarde lager is dan de dagwaarde als bedoeld in lid b, vindt vergoeding plaats op basis van de dagwaarde.

13.e Toepasselijkheid

Voor de toepasselijkheid van het onder d bedoelde geldt dat:

13.e.1 het motorrijtuig:

- nieuw is op de datum van afgifte deel I van het kentekenbewijs en sindsdien op het moment van de gebeurtenis niet meer dan vier jaren verstreken zijn;
 - volledig-casco verzekerd is;
 - niet in gebruik is als les-, lease- of huurauto;
 - geen vervangend motorrijtuig is.
- 13.e.2 de cataloguswaarde van het motorrijtuig exclusief de speciale voorzieningen en accessoires niet hoger is dan € 50.000,-.
- 13.e.3 de reparatiekosten hoger zijn dan of gelijk zijn aan 2/3 van de hierboven bedoelde nieuwwaarde of de nieuwwaarde na afschrijving. Indien de reparatiekosten minder bedragen dan 2/3 van de nieuwwaarde na eventuele afschrijving en er sprake is van totaal verlies als omschreven in lid a, vergoedt verzekeraar de reparatiekosten.
- 13.e.4 al niet eerder een vergoeding op basis van de volgens lid d berekende waarde voor dezelfde personenauto heeft plaatsgevonden.

Toelichting:

Voor vergoeding wegens totaal verlies geldt dus: de dagwaarde of de waarde berekend volgens een vaste-afschrijvingsregeling, waarbij de oorspronkelijke cataloguswaarde als basis dient. Voor een auto waarvoor eenmaal vergoeding volgens d is verleend, is d niet langer van toepassing, indien de auto na de schade wordt gerepareerd en verzekerd blijft.

Artikel 14 Niet van toepassing

Artikel 15 Uitsluitingen

Geen vergoeding vindt plaats van:

1. schade aan het motorrijtuig ontstaan indien de bestuurder ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen. Hiervan is in ieder geval sprake als het alcoholgehalte van de adem meer was dan 220 microgram alcohol per liter uitgeademde lucht dan wel als het alcoholgehalte van het bloed meer was dan 0.5 milligram alcohol per milliliter bloed;
2. schade aan het motorrijtuig ontstaan ten gevolge van weersinvloeden, tenzij een dergelijke schade het gevolg is van een gebeurtenis als genoemd in artikel 10;
3. kosten inzake herstel van technische gebreken;
4. schade aan banden;
5. schade als gevolg van het niet kunnen gebruiken van het motorrijtuig;
6. schade als gevolg van slijtage, materiaalmoetheid, waardevermindering en/of onvoldoende onderhoud, constructiefouten of overbelasting, tenzij een dergelijke schade het gevolg is van een gebeurtenis als genoemd in artikel 10;
7. schade als gevolg van inbeslagneming door de overheid;
8. breuk-, motor- en machineschade;
9. schade als gevolg van het tanken van verkeerde brandstof of het gebruiken van verkeerde oliën;
10. schade indien in geval van totaal verlies van het gehele motorrijtuig, het gehele, bij het motorrijtuig behorende, kentekenbewijs niet wordt overgelegd, tenzij verzekerde hiervoor in redelijkheid geen verwijt treft.

Er vindt wel vergoeding plaats van:

- de onder 1 genoemde schade van een verzekerde, als deze ten genoegen van verzekeraar aantoonbaar dat het besturen van het motorrijtuig buiten zijn weten en tegen zijn wil plaatsvond en dat hem hiervoor in redelijkheid geen verwijt treft;
- de onder 2, 3, 4 en 6 bedoelde schade, indien die is ontstaan door een van de in artikel 10 genoemde oorzaken.

Diefstalbeveiliging klasse 1 en 2

Indien het op deze polis verzekerde motorrijtuig een cataloguswaarde heeft van € 20.000 - € 37.500 dient het motorrijtuig minimaal voorzien te zijn van een door de SCM goedgekeurd beveiligingssysteem klasse 1, dan wel een door verzekeraar geaccepteerd, gelijkwaardig af-fabriek systeem welke door een SCM erkende installateur, af-fabriek of af-importeur is ingebouwd. Is het motorrijtuig ouder dan 5 jaar, dan vervalt deze eis.

Indien het op deze polis verzekerde motorrijtuig een cataloguswaarde heeft van € 37.500 - € 50.000 dient het motorrijtuig minimaal voorzien te zijn van een door de SCM goedgekeurd beveiligingssysteem klasse 2, dan wel een door verzekeraar geaccepteerd, gelijkwaardig af-fabriek systeem welke door een SCM erkende installateur, af-fabriek of af-importeur is ingebouwd. Is het motorrijtuig ouder dan 5 jaar, dan is klasse 1 voldoende.

Verzekeringnemer dient op verzoek van verzekeraar in geval van schade door diefstal, joyriding of pogingen daartoe aan te tonen dat het vereiste beveiligingssysteem aanwezig is en op de voorgeschreven wijze wordt onderhouden. Het beveiligingssysteem dient ten tijde van de schadegebeurtenis in werking te zijn gesteld en het motorrijtuig dient deugdelijk te zijn afgesloten.

Indien aan deze verplichtingen niet is voldaan vervalt elk recht op uitkering ter zake van die schade.

Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Schadeverzekering voor Inzittenden

Artikel 16 Omvang van de verzekering

Indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd vergoedt verzekeraar tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag voor alle inzittenden, onder wie de bestuurder, van het motorrijtuig tezamen:

- a. aan de inzittenden:
 - de materiële gevolgschade van lichamelijk of geestelijk letsel, opgelopen terwijl zij zich in het motorrijtuig bevinden, daar in of daar uit stappen of onderweg een noodreparatie aan het motorrijtuig verrichten of in de onmiddellijke nabijheid van het motorrijtuig daarbij behulpzaam zijn of in de naaste omgeving hulp inroepen.
 - schade als omschreven in artikel 6:106 van het Burgerlijk Wetboek (smartengeld) en de kosten als omschreven in artikel 6:96 lid 2 en artikel 6:107 van het Burgerlijk Wetboek komen evenwel niet voor vergoeding in aanmerking,

tenzij uit het polisblad blijkt dat deze wel meeverzekerd zijn;

- de kosten van geneeskundige behandeling;
 - de schade aan of het verlies van hun toebehorende, met het motorrijtuig vervoerde zaken die behoren tot de particuliere huishouding van een verzekerde met uitzondering van schade aan motorrijtuigen, geld en geldswaardige papieren, tot het bedrag van de reparatiekosten respectievelijk tot de waarde van de zaken onmiddellijk voor de gebeurtenis onder aftrek van de opbrengst van de restanten, voor zover deze zaken niet tot enige handelsvoorraad behoren of geacht kunnen worden speciale voorzieningen of accessoires te zijn.
- b. aan de personen genoemd in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek: de schade door het derven van levensonderhoud, op grond van artikel 6:108 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek. Tevens zijn de kosten van lijkbezorging meeverzekerd tot maximaal € 4.500,-.

Verzekeraar vergoedt bovendien de kosten, voor zover die met zijn toestemming of in zijn opdracht zijn gemaakt.

Artikel 17 Uitsluitingen

Geen vergoeding vindt plaats:

1. indien de bestuurder ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen. Hiervan is in ieder geval sprake als het alcoholgehalte van de adem meer was dan 220 microgram alcohol per liter uitgeademde lucht dan wel als het alcoholgehalte van het bloed meer was dan 0.5 milligram alcohol per milliliter bloed;
2. voor schade als gevolg van een gebeurtenis tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of deelnemen aan snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsritten of -wedstrijden. Deze uitsluiting geldt niet voor schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartlees-, puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;
3. voor schade als gevolg van een gebeurtenis tijdens gebruik van het motorrijtuig voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder niet te verstaan 'pooling' van autoritten in woon-werkverkeer, naar evenementen e.d.) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders is overeengekomen;
4. indien de feitelijke bestuurder op het moment van de schade niet in het bezit is van een geldig voor het betrokken motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de bestuurder de leeftijd van zeventig jaar heeft bereikt;
5. indien op het moment van de schade de rijbevoegdheid van de feitelijke bestuurder onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is het motorrijtuig te besturen.

Artikel 18 Regeling van de vergoeding

Indien meer personen rechten aan deze verzekering kunnen ontlenen en hun gezamenlijke schade het verzekerde bedrag overschrijdt, zal hun schade naar evenredigheid vergoed worden.

Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Verhaalsrechtsbijstand

Indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd geldt het volgende.

Artikel 19 Begripsomschrijvingen

In deze bijzondere voorwaarden wordt verstaan onder verzekerden:

1. verzekeringnemer;
2. de door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder van het in artikel 1 bedoelde motorrijtuig en degene(n) die met dat motorrijtuig wordt (worden) vervoerd;
3. de nabestaanden, als bedoeld in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek, van de hiervoor genoemde personen met betrekking tot vorderingen krachtens dit wetsartikel;
4. de eigenaar van het vervangende motorrijtuig;
5. de eigenaar van de door het motorrijtuig getrokken aanhangwagen, ook als deze niet deel uitmaakt van het in de polis omschreven motorrijtuig, mits één van de onder 1 en 2 genoemde verzekerden de houder van die aanhangwagen is.

Artikel 20 Omvang van de verzekering

De verzekering dekt, met inachtneming van het bepaalde in artikel 23:

- a. het verlenen van rechtsbijstand:
 - bij het verhalen van een door verzekerde geleden schade op een aansprakelijke derde ter zake van een verkeersongeval waarbij het motorrijtuig is betrokken of ter zake van een van buiten komend onheil waarbij het motorrijtuig werd beschadigd;
 - indien verzekerde is gedagvaard in een strafzaak ter zake van een met het motorrijtuig begane verkeersovertreding of begaan verkeersmisdrijf, mits de strafvervolgning voor betaling van een afkoopsom niet voorkomen kon/kan worden en een goede afloop van de strafzaak een gunstige invloed heeft op de civiele belangen van verzekerde, alsmede inzake tegen hem gerichte overheidsmaatregelen, te weten invordering van het rijbewijs of inbeslagneming van het motorrijtuig;
 - bij het verhalen van schade in verband met het motorrijtuig op een in Nederland gevestigd bedrijf dat krachtens een overeenkomst van levering of dienstverlening tot schadevergoeding gehouden is, doch weigert die overeenkomst (volledig) na te komen;
- b. het vergoeden van de kosten van rechtsbijstand, zoals omschreven in artikel 24 lid 1

- c. het risico van onvermogen van een wettelijk aansprakelijke derde, zoals omschreven in artikel 25.

Artikel 21 Nederlandse Rechtsbijstand Stichting

1. Verzekeraar heeft voor de uitvoering van de verzekeringsdekking uitsluitend aangewezen de Nederlandse Rechtsbijstand Stichting, vestiging Amsterdam, in deze polis te noemen de NRS.
2. Indien in de polis genoemde zaken de NRS de hulp van een advocaat of andere externe deskundige noodzakelijk acht, zal uitsluitend zij de opdracht daartoe geven.

Artikel 22 Verlening van rechtsbijstand

1. Indien de NRS meent dat rechtsbijstand een redelijke kans op succes heeft, verleent zij aan verzekerde rechtsbijstand. Als succes in redelijkheid niet verwacht wordt, doet de NRS daarvan gemotiveerd mededeling aan verzekerde.
2. Indien de NRS een zaak in behandeling neemt, zal zij eerst in overleg met verzekerde een minnelijke regeling nastreven.
3. Verzekerde wordt door een advocaat naar eigen keuze bijgestaan, indien het verlenen van rechtsbijstand niet overeenkomstig het vorige lid door de NRS zelf kan geschieden.
4. De NRS mag echter -indien zij dit wenst tegen cessie- het bedrag dat overeenkomt met het belang van de zaak ten aanzien waarvan krachtens deze verzekering dekking bestaat aan verzekerde vergoeden, waarmee de voor deze uit de verzekering voortvloeiende rechten ter zake zijn vervallen.

Artikel 23 Geschillen

Indien de NRS met verzekerde van mening verschilt over de verhaalbaarheid van de schade respectievelijk het aanwenden van rechtsmiddelen of wanneer verzekerde een aanbod tot minnelijke schikking niet aanvaardbaar acht, dan heeft hij het recht de kwestie voor rekening van verzekeraar voor te leggen aan de ANWB, die dan advies uitbrengt. De NRS zal zich aan het advies conformeren. Deze regeling geldt niet ter zake van geschillen over de hoogte van de materiële schade van een verzekerde voertuig, waarbij de NRS een deskundige ter vaststelling van de schade heeft benoemd.

Indien verzekerde het niet eens is met het advies van de ANWB of hij er de voorkeur aan geeft de kwestie niet aan de ANWB voor te leggen, dan is het hem toegestaan de kwestie voor een éénmalig advies voor te leggen aan een door hem aan te wijzen advocaat. De kosten van dit éénmalig advies komen voor rekening van de NRS. Na het uitbrengen van het éénmalig advies, wordt de kwestie weer voorgelegd aan de NRS die, met inachtneming van het advies, beslist over een eventuele vervolgbehandeling.

Artikel 24 Kosten

24.1 Onder kosten van rechtsbijstand worden verstaan:

- 24.1.a de honoraria en verschotten van de advocaat, de procureur, de deurwaarder en andere door de NRS ingeschakelde deskundigen, voor zover verzekerde geen vergoeding kan verlangen op grond van de

artikelen 591, 591a en 592 van het Wetboek van Strafvordering of een overeenkomstige wettelijke bepaling van buitenlands recht en voor zover die kosten niet op een wettelijk aansprakelijke derde zijn te verhalen;

- 24.1.b de proces- en gerechtskosten, alsmede de kosten van arbitrage en bindend advies, waaronder niet worden begrepen afkoopsommen, boetes en andere bij wijze van straf opgelegde maatregelen;
- 24.1.c de kosten van getuigen;
- 24.1.d de kosten van de wederpartij, voor zover deze krachtens een rechterlijke uitspraak, een arbitraal vonnis of een bindend advies ten laste van verzekerde komen;
- 24.1.e de reis- en verblijfskosten van verzekerde wiens persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechterlijke instantie wordt gelast en wel:
 - voor reiskosten een retour tweede klas per trein of boot, dan wel, voor zover niet duurder, per vliegtuig;
 - de verblijfskosten tot ten hoogste € 115,- per dag.

24.2 Betaling kosten rechtsbijstand

De NRS mag de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan de belanghebbende(n) betalen.

24.3 Vergoeding door wederpartij

Indien bij een proces, arbitrage of bindend advies de wederpartij tot vergoeding in de kosten wordt veroordeeld, komt het bedrag van deze kosten, voor zover zij voor rekening van de NRS zijn, ten gunste van de NRS.

24.4 Geen verlening rechtsbijstand NRS

De NRS behoeft geen rechtsbijstand te verlenen als naast verzekerde ook andere belanghebbenden actie willen voeren. Als de NRS geen rechtsbijstand verleent, vergoedt zij aan verzekerde naar evenredigheid de gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, echter tot een maximum van € 25.000,-.

Artikel 25 Onvermogen

Verzekeraar vergoedt voor alle verzekerden tezamen tot een bedrag van € 685,- per gebeurtenis de materiële schade waarvoor krachtens deze verzekering een recht op bijstand geldt, voor zover deze schade niet op een wettelijk aansprakelijke derde verhaalbaar is uitsluitend wegens diens onvermogen en mits deze schade niet op een andere wijze verhaalbaar is.

Artikel 26 Melding van een zaak

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis waaraan hij rechten uit deze verzekering wil ontlenen, dient hij ten aanzien daarvan:

- a. alle van belang zijnde feiten zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de NRS mee te delen. Verzekerde machtigt door deze mededeling de NRS tot het behartigen van zijn belangen;
- b. alle ontvangen stukken zo spoedig mogelijk onbeantwoord aan de NRS door te zenden;
- c. zijn volle medewerking aan de NRS of de door haar ingeschakelde advocaat of andere

deskundige te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar kan schaden.

Artikel 27 Uitsluitingen

Onverminderd de in de voorwaarden vermelde uitsluitingen geeft deze verzekering evenmin dekking indien:

- 27.a verzekerde een voor hem uit de verzekering voortvloeiende verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft geschaad. De belangen van verzekeraar worden in ieder geval geacht te zijn geschaad indien:
 - 27.a.1 verzekerde de zaak -in strijd met artikel 26 sub a- zo laat heeft gemeld dat deze daardoor niet meer buiten rechte kan worden geregeld;
 - 27.a.2 verzekerde -in strijd met artikel 21 lid 2- buiten de NRS om een advocaat heeft ingeschakeld;
 - 27.a.3 verzekerde na aanmelding van de zaak zich buiten de NRS of de ingeschakelde advocaat om tot de wederpartij over de zaak heeft gewend;
- 27.b het een vordering betreft van een verzekerde, niet zijnde verzekeringnemer, op een andere verzekerde of op diens aansprakelijkheidsverzekeraar, tenzij verzekeringnemer hiertoe toestemming verleent;
- 27.c in een strafzaak opzet (mede) ten laste wordt gelegd; de kosten van rechtsbijstand zullen alsnog worden vergoed indien uit het in kracht van gewijsde gegane vonnis blijkt dat geen veroordeling wegens opzet volgde.

Artikel 28 Vervaltermijn

Indien de NRS of de ingeschakelde advocaat ten aanzien van het verlenen van rechtsbijstand of het vergoeden van de kosten daarvan definitief een afwijzend standpunt heeft ingenomen, omdat een redelijke kans op succes ontbreekt of krachtens deze verzekering ten aanzien van een gebeurtenis jegens een verzekerde geen of beperkte verplichtingen voortvloeien, vervalt na vijf jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde van dit standpunt kennis kreeg, te dezer zake elk recht uit deze verzekering.

Artikel 29 t/m 33 Niet van toepassing

Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Ongevallenverzekering voor Inzittenden

Artikel 34 Definities

34.1 Verzekerden

- a. de inzittenden van de bij aanvang van de verzekering opgegeven auto of de vervangende auto, zoals omschreven in artikel 36.3, hierna te noemen de auto;
- b. de personen die bovengenoemde verzekerden vrijwillig en kosteloos:
 - op de plaats van het ongeval eerste hulp verlenen;
 - bij het in- of uitstappen behulpzaam zijn;
 - onderweg behulpzaam zijn bij het verrichten van noodzakelijke reparaties aan de auto.

Tenzij anders is overeengekomen geldt de verzekering voor:

- maximaal zes inzittenden inclusief bestuurder indien de auto een personenauto betreft;
- maximaal drie inzittenden inclusief bestuurder indien de auto een bestel- of vrachtauto betreft, echter met uitsluiting van personen die zich buiten de bestuurscabine in of op de auto bevinden;
- indien ten tijde van het ongeval zich meer personen in de auto bevinden dan op het polisblad is vermeld, zullen de verzekerde uitkeringen worden vastgesteld in verhouding van het overeengekomen aantal personen tot het werkelijk aantal personen.

34.2 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buiten komende onvrijwillige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- de gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, rechtstreeks verband houdende met een gedekt ongeval;
- lichamelijk letsel wegens rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van personen, dieren of goederen;
- het acuut binnenkrijgen van giftige of bijtende stoffen of vloeistoffen met uitzondering van genees-, genot- of verdovende middelen, tenzij op medisch voorschrift in verband met een gedekt ongeval, alsmede het onvrijwillig binnenkrijgen van vreemde voorwerpen;
- verstuiking, ontwrichting, spier-/peesverrekking of- verscheuring;
- bevroering, verbranding (excl. door zonnebrand en/of bestraling), verdrinking, verstikking of zonnesteek, alsmede uitputting, verdorsting, verhogering of zonnebrand tengevolge van het geïsoleerd raken door b.v. instorting, insneeuwing, invriezing of schipbreuk;
- bacteriële vergiftiging door een val in een vaste of vloeibare stof.

Artikel 35 Niet van toepassing

Artikel 36 Omvang van de dekking

36.1 Basisdekking

De verzekering geldt voor ongevallen, die verzekerden overkomen:

- vanaf het moment dat zij de auto instappen tot het moment dat zij er uitgestapt zijn
- terwijl zij onderweg noodreparaties aan de auto verrichten of hierbij behulpzaam zijn
- bij het verlenen van hulp aan medeweggebruikers
- tijdens het oponthoud bij een tankstation of het schoonmaken van de ruiten onderweg.

36.2 Topdekking

Indien uitdrukkelijk meeverzekerd is de verzekering tevens van kracht voor ongevallen overkomen:

36.2.1 VERZEKERINGNEMER:

aan de op het polisblad vermelde persoon, waarbij de verzekerde auto niet is betrokken, maar niet tijdens de beroepsuitoefening:

1. als voetganger door botsing met een verkeersmiddel;
2. als passagier van een openbaar verkeersmiddel, t.w.: bus, taxi, metro, tram, trein, skilift, zweefbaan en boot;
3. als bestuurder of als passagier van een eigen privé verkeersmiddel, t.w.: personenauto (geen les- of huurauto), fiets, bromfiets en boot.

36.2.2 GEZIN

- de op het polisblad vermelde persoon en/of zijn met hem/haar in gezinsverband samenwonende echtgenote/echtgenoot of levenspartner, alsmede de met hem/haar in gezinsverband samenwonende ongehuwde kinderen
- als bestuurder of als passagier van een personenauto of bestelauto, treingewicht max. 3500 kg, toebehorende aan een ander dan aan de lid 1. genoemde personen en voor zover deze auto uitsluitend voor privé-doeleinden werd gebruikt.

Indien ten tijde van het ongeval zich meer verzekerde personen in de auto bevinden dan op het polisblad is vermeld, zullen de verzekerde uitkeringen worden vastgesteld in verhouding van het overeengekomen aantal personen tot het werkelijke aantal personen.

Voor het geval de verzekerden zich bevinden in twee of meer andere motorrijtuigen dan zal deze berekeningswijze voor al die verzekerden tezamen worden toegepast.

36.3 Vervangende auto

Zodra de verzekerde auto is vervangen (ook tijdelijk) door een andere auto, is de verzekering direct en uitsluitend van kracht voor de vervangende auto indien:

- deze auto van hetzelfde soort en voor dezelfde doeleinden wordt gebruikt als de vervangende auto;
- verzekeringnemer slechts deze auto in eigendom heeft of er de beschikking over heeft.

In alle andere gevallen is hij verplicht van de vervanging aan verzekeraar direct kennis te geven. De dekking gaat in dat geval in na acceptatie door verzekeraar.

Artikel 37 Uitkeringen/vergoedingen

37.1 Uitkering bij overlijden (rubriek A)

Indien verzekerde tengevolge van een ongeval komt te overlijden, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen die krachtens deze verzekering ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd. Is de betaalde invaliditeitsuitkering hoger dan de verschuldigde overlijdensuitkering dan wordt het hogere niet teruggevorderd.

Voor verzekerden jonger dan zestien jaar of ouder dan zeventig jaar zal de uitkering in geval van overlijden maximaal € 4.540,- bedragen.

37.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit en vaststelling hiervan (rubriek B)

Indien verzekerde door een ongeval blijvend invalide wordt, zal aan de hand van het vast te stellen invaliditeitspercentage hetzelfde percentage van het verzekerde bedrag als basis voor de uitkering dienen, echter met inachtneming van het navolgende:

bij algeheel verlies of blijvende algehele onbruikbaarheid van:

beide ogen	100%
één oog	30%
doch indien krachtens deze verzekering uitkering is verleend wegens algeheel verlies van het andere oog	70%
beide oren	50%
één oor	25%
een arm tot in het schoudergewricht	75%
een arm tussen schouder- en ellebooggewricht	70%
een arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
een hand	60%
een been tot in het heupgewricht	70%
een been tussen knie- en heupgewricht of tot in het kniegewricht	60%
een been tussen enkel- en kniegewricht of een voet	50%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
elke andere vinger	10%
een grote teen	10%
elke andere teen	5%
psychische en nerveuze storingen ten hoogste	25%
de milt	5%
één nier	20%
algehele ongeneeslijke geestesstoring	100%

37.2.1 EÉN ORGAAN

Bij gedeeltelijk verlies of bij blijvende gedeeltelijke onbruikbaarheid van één der genoemde organen wordt een evenredig lager percentage in aanmerking genomen.

37.2.2 MEER ORGANEN

Bij verlies of bij blijvende onbruikbaarheid van meer organen worden de percentages opgeteld, waarbij voor meer vingers van één hand geen hogere percentages gelden dan voor de gehele hand.

37.2.3 BEROEP BIJ BUITEN BESCHOUWING

Bij vaststelling van het invaliditeitspercentage zal het beroep van verzekerde buiten beschouwing blijven. Wel zal echter met de vóór het ongeval bestaande invaliditeit rekening worden gehouden.

37.2.4 STIJGENDE INVALIDITEITSUITKERING

Stijgende invaliditeitsuitkering. De uitkering voor een blijvende invaliditeit bij meer dan 25% is gelijk aan het volgens onderstaande tabel te vinden percentage van het verzekerde bedrag.

van %	op %	van %	op %	van %	op %	van %	op %
26	27	45	65	64	117	83	174
27	29	46	67	65	120	84	177
28	31	47	69	66	123	85	180
29	33	48	71	67	126	86	183
30	35	49	73	68	129	87	186
31	37	50	75	69	132	88	189
32	39	51	78	70	135	89	192
33	41	52	81	71	138	90	195
34	43	53	84	72	141	91	198
35	45	54	87	73	144	92	201
36	47	55	90	74	147	93	204
37	49	56	93	75	150	94	207
38	51	57	96	76	153	95	210
39	53	58	99	77	156	96	213
40	55	59	102	78	159	97	216
41	57	60	105	79	162	98	219
42	59	61	108	80	165	99	222
43	61	62	111	81	168	100	225
44	63	63	114	82	171		

37.2.5 BIJ EÉN OF MEER ONGEVALLEN

Voor één of meer ongevallen zal per verzekerde in totaal niet meer worden uitgekeerd dan 225% van het verzekerde bedrag.

37.2.6 OUDER DAN 70 JAAR

Voor verzekerden ouder dan 70 jaar zal in geval van blijvende invaliditeit 50% van het totaal vastgestelde bedrag worden uitgekeerd.

37.2.7 TIJDSTIP VAN UITKERING

De uitkering geschiedt zodra de blijvende graad van invaliditeit vaststaat. Indien aard of mate van blijvende invaliditeit naar het oordeel van verzekeraar nog niet definitief is vast te stellen, heeft verzekeraar het recht de uitkering uit te stellen tot uiterlijk twee jaar na de ongevalsdatum.

Indien verzekeraar gebruik maakt van dit recht, wordt de uitkering verhoogd met de wettelijke rente over de uitstelperiode. Indien verzekerde gedurende de uitstelperiode als gevolg van het ongeval overlijdt, vervalt het recht op een invaliditeitsuitkering en op de wettelijke rente over de uitstelperiode. Bij overlijden van verzekerde gedurende de uitstelperiode, niet als gevolg van het ongeval, wordt de invaliditeitsuitkering alsnog vastgesteld onder bijrekening van de rente tot de dag van overlijden.

37.3 Vergoeding van kosten voor geneeskundige behandeling (rubriek D)

Indien verzekerde voor de gevolgen van een ongeval medisch moet worden behandeld, worden de redelijkerwijs daarvoor gemaakte kosten vergoed tot maximaal het verzekerde bedrag, voor zover daarin niet reeds op andere wijze is voorzien. Onder kosten worden verstaan: artsenhonoraria, kosten van medische behandeling als: bestralingen, fysieke therapie, röntgenfoto's, operaties, verpleging, medicijnen e.d., alsmede prothesen, blindengeleidehond, invalidenwagen e.d., ambulancevervoer, alsmede de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot van verzekerde naar de laatste woonplaats in Nederland, indien verzekerde buiten Nederland als gevolg van een ongeval overlijdt.

Inzending van de nota's dient te geschieden binnen één jaar nadat de kosten zijn gemaakt, terwijl vergoeding van deze kosten zal geschieden tot uiterlijk twee jaar na de ongevalsdatum.

37.4 Uitkering bij verblijf in een ziekenhuis (rubriek E)

Indien verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval uit medische noodzaak in een ziekenhuis (een door de wet erkende inrichting voor het verplegen en behandelen van zieken) wordt opgenomen, wordt het verzekerde bedrag uitgekeerd voor iedere dag dat het verblijf in het ziekenhuis noodzakelijk is.

Het recht op uitkering eindigt zodra verzekerde het ziekenhuis verlaat, doch in ieder geval twee jaar na de ongevalsdatum. De uitkering geschiedt, zodra verzekerde het ziekenhuis heeft verlaten. Bij langdurig ziekenhuisverblijf kunnen voorschotten worden verstrekt.

37.5 Vergoeding van schade aan privé-goederen (rubriek F)

Indien de auto door een verkeersongeval wordt beschadigd of krachtens één van de andere verzekerde rubrieken uitkering wordt verleend, heeft verzekerde recht op vergoeding van ter zake van dezelfde gebeurtenis ontstane schade aan of verlies van zijn privé-goederen, die hij bij zich heeft - voor zover daarin niet reeds op andere wijze is voorzien - tot maximaal het verzekerde bedrag.

Niet voor vergoeding in aanmerking komen: schade aan of verlies van geld en waardepapieren, sieraden, kunstvoorwerpen, verzamelingen, handelsartikelen, alsmede de uitrusting of de accessoires van de auto. Bij schade krachtens deze rubriek vergoedt verzekeraar tot maximaal het verzekerde bedrag: de kosten van herstel of, indien herstel niet meer mogelijk is, de waarde vlak vóór het ontstaan van de schade, verminderd met de eventuele restantwaarde en het eigen risico van € 45,- per gebeurtenis.

Artikel 38 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn ongevallen, ontstaan:

38.1 door opzet of goedvinden

door opzet of met goedvinden van verzekerde of een begunstigde.

38.2 door ziekte of lichamelijk(e) gebrek(en)

door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaring of verergering van ongevalgevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval.

38.3 door atoomkernreacties

door atoomkernreacties, tenzij deze zijn benut voor geneeskundige behandeling van verzekerde wegens een gedekt ongeval.

38.4 door oorlogshandelingen

- door oorlogshandelingen in Nederland;
- door oorlogshandelingen in het buitenland, tenzij het ongeval plaatsvindt binnen veertien dagen nadat zich voor de eerste maal dergelijke gebeurtenissen voordoen in een land waarin verzekerde verblijft en hij door het uitbreken van oorlogshandelingen aldaar verrast is geworden;

- gedurende de tijd dat de auto op last van een burgerlijke of militaire overheid is gerekwireerd;
- door onlusten van allerlei aard en de daartegen genomen maatregelen, tenzij verzekerde bewijst, dat hij niet aan de zijde van de onruststokers actief of door opruiing hieraan deelnam.

38.5 zonder toestemming

tijdens het gebruik van de auto zonder toestemming van verzekeringnemer.

38.6 terwijl de feitelijke bestuurder:

38.6.1 niet in het bezit is van een geldig voor het betrokken motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van zeventig jaar is bereikt;

38.6.2 krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is de auto te besturen;

38.6.3 indien de rijbevoegdheid van de feitelijke bestuurder onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is het motorrijtuig te besturen;

38.6.4 het rijden onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of een bedwelmend of opwekkend middel dat de bestuurder niet in staat moest worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen. Hiervan is in ieder geval sprake als het alcoholgehalte van de adem meer was dan 220 mg alcohol per liter uitgeademde lucht dan wel als het alcoholgehalte van het bloed meer was dan 0.5 mg alcohol per milliliter bloed.

38.7

doordat verzekerde, niet de feitelijke bestuurder van de auto zijnde, vrijwillig onder invloed is van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, alsmede alcoholhoudende drank, waarbij het bloedalcoholgehalte 0,5 mg alcohol per milliliter bloed of het alcoholgehalte van de adem de 220 mg alcohol per liter uitgeademde lucht te boven gaat, tenzij verzekerde of begunstigde bewijst, dat er geen oorzakelijk verband bestond tussen het ongeval en het onder invloed zijn.

38.8

tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of door deelneming aan snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidsritten en -wedstrijden, met uitzondering van regelmatigheids- of behendigheidsritten, die geheel binnen Nederland worden gehouden;

38.9

terwijl de auto is verhuurd of wordt gebruikt voor vervoer van personen tegen betaling dan wel voor andere doeleinden dan in de polis of in het aanvraagformulier vermeld of voor een ander doel dan door de wet is toegestaan.

38.10

bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van zijn beroep, dit waagstuk wordt verricht bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden.

38.11 bij het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf.

Artikel 39 Verplichtingen na een ongeval

De verzekeringnemer en/of verzekerde en/of begunstigen zijn verplicht op straffe van verlies van rechten uit de polis:

39.1 Bij overlijden (rubriek A):

verzekeraar ten minste 48 uur voor de begrafenis of de verassing in te lichten en sectie toe te staan.

39.2 Bij blijvende invaliditeit (rubriek B):

verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen acht dagen, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit kan ontstaan, met dien verstande dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch recht op uitkering kan ontstaan indien ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat deze invaliditeit uitsluitend gevolg is van het ongeval. De verplichting tot deze kennisgeving geldt niet, indien het ongeval reeds overeenkomstig lid 39.3 is gemeld; indien de kennisgeving later dan vijf jaar na het ongeval geschiedt, zal geen aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt.

39.3 Uitkeringen (vergoedingen) krachtens overige rubrieken (D, E en F):

verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen acht dagen, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering (vergoeding) kan ontstaan wegens: kosten voor geneeskundige behandeling (rubriek D), verblijf in een ziekenhuis (rubriek E) en schade aan privé-goederen (rubriek F).

39.4 Er voor te zorgen dat verzekerde:

- de door verzekeraar verlangde medewerking verleent, zoals het zich laten onderzoeken door een door verzekeraar aangewezen arts
- zich onder geneeskundige behandeling stelt of daaronder blijft, indien dit redelijkerwijs is geboden
- aan de genezing meewerkt door de voorschriften van de behandelende arts te volgen.

Artikel 40 Begunstiging

40.1 Uitkering bij overlijden

De uitkering bij overlijden geschiedt aan de wettige erfgenamen van verzekerde, met uitsluiting van de overheid en boedelcrediteuren.

40.2 Overige uitkeringen

De overige uitkeringen/vergoedingen geschieden aan verzekerde.

Artikel 41 Geschillen

Indien partijen omtrent het al dan niet bestaan van een blijvende invaliditeit en/of graad daarvan geen overeenstemming bereiken, wordt voor beide partijen bindend uitspraak gedaan door een medische commissie van drie geneesheren. Elke partij wijst een geneesheer aan; deze benoemen in gezamenlijk overleg een derde geneesheer. Indien onenigheid bestaat omtrent de keuze van de derde geneesheer, wordt deze benoemd door de bevoegd rechter op verzoek van de meest gereede partij. De kosten aan deze bindende uitspraak verbonden, dragen de partijen ieder voor 50%.
