

Voorwaarden

Ongevallenverzekering Collectief

Inhoudsopgave

Artikel 1	Begrippen
Artikel 2	Geldigheidsgebied
Artikel 3	Mededelingsplicht
Artikel 4	Verzekerd bedrag
Artikel 5	Indexering van het verzekerd bedrag
Artikel 6	Wat is verzekerd
Artikel 7	Vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit
Artikel 8	Vaststellen van het uitkeringspercentage wegens blijvende invaliditeit
Artikel 9	Begunstiging
Artikel 10	Wat is niet verzekerd
Artikel 11	Uitzonderingen bij bepaling van de uitkering
Artikel 12	Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand
Artikel 13	Verplichtingen bij een ongeval
Artikel 14	Verplichtingen bij wijziging van het risico
Artikel 15	Gevolgen van risicowijziging voor deze verzekering
Artikel 16	Overige verplichtingen
Artikel 17	Premie
Artikel 18	Premiebetaling
Artikel 19	Gevolgen van niet op tijd betalen van de premie
Artikel 20	Wijziging van premie en/of voorwaarden
Artikel 21	Duur en einde van de verzekering
Artikel 22	Einde van de dekking
Artikel 23	Terrorismerisico
Artikel 24	Behandeling claims bij terrorismerisico
Artikel 25	Verjaartermijn
Artikel 26	Adres
Artikel 27	Nederlands recht
Artikel 28	Klachten en geschillen
Artikel 28	Registratie

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1 A.M.A.-gide

Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association. Deze uitgave biedt precieze en algemeen gebruikte maatstaven voor het bepalen van invaliditeit. Wij hanteren de laatste editie, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

2 bedrijfsactiviteit

de op het verzekeringsbewijs genoemde omschrijving van de bedrijfsactiviteit.

3 dekkingsperiode

het verzekeringsbewijs vermeldt de dekkingsperiode. Er zijn de volgende mogelijkheden:

- a de dekking van deze verzekering is van kracht gedurende de gehele dag (24 uren dekking);
- b de dekking van deze verzekering is van kracht tijdens werktijd alsmede tijdens het, via een directe weg, gaan naar en komen van het werk naar huis;
- c de dekking van deze verzekering is van kracht tijdens schooltijd alsmede tijdens het, via een directe weg, gaan naar en komen van school naar huis;
- d de dekking van deze verzekering is van kracht gedurende verenigingsactiviteiten, alsmede tijdens het, via een directe weg, gaan naar en komen van de verenigingsactiviteiten naar huis.

4 jaarloon

het door u opgegeven jaarsalaris van de werknemers, dat geldt als uitgangspunt van de verzekerde bedragen. Het verzekeringsbewijs vermeldt op welke manier het jaarloon is opgebouwd.

5 kind of scholier

een persoon die is ingeschreven bij uw school en die dagonderwijs volgt.

6 loonindex

het door het Centraal Bureau Statistiek afgegeven loonindexcijfer volgens de "CAO lonen en contractuele arbeidsduur van de totale CAO sectoren".

7 (NHT) Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden NV

de herverzekeringsmaatschappij bij wie wij onze verplichtingen, die direct of indirect kunnen voortvloeien uit het terrorisme, herverzekerd hebben.

8 ongeval

een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel wordt veroorzaakt. De aard en de plaats van dit letsel moet geneeskundig zijn vast te stellen.

Onder ongeval verstaan wij ook:

- a acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Uitgezonderd is vergiftiging die is veroorzaakt door:
 - gebruik van geneesmiddelen;

- binnenkrijgen van allergenen, ziekteverwekkers, verdovende of opwekkende middelen;

b besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie:

- als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of enige andere stof;
- of het zich in het water of enige andere stof begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;

c binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, ongewild en plotseling, in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat. Uitzondering hierop is het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;

d verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, etsing, verbranding;

e uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;

f wondinfectie of bloedvergiftiging door ziektekiemen die als gevolg van een ongevalletsel zijn binnengedrongen;

g complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van geneeskundige behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden;

h postwhiplash syndroom zonder objectieve afwijkingen geven recht op een uitkering van 0% tot maximaal 5%.

9 polisverjaardag

de op het verzekeringsbewijs genoemde datum waarop wij jaarlijks het verzekerde bedrag en de premie indexeren.

10 tandarts

een in Nederland gevestigde tandarts, die als tandarts is ingeschreven in het betreffende register van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde.

11 terrorisme

terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan. De begrippen moeten als volgt worden uitgelegd:

a Terrorisme

Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen als gevolg waarvan letsel of aantasting van de gezondheid ontstaat, al dan niet met de dood als gevolg. Hierbij is het aannemelijk dat die aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én in doelstelling met elkaar samenhangen;

b Kwaadwillige besmetting

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen die door hun werking schade kunnen veroorzaken. Hierbij is het aannemelijk dat het (doen) verspreiden is beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Met de werking van ziektekiemen of stoffen wordt bedoeld de directe of indirecte fysische,

biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken;

c Preventieve maatregelen

Maatregelen, die door de overheid, verzekerden of derden zijn getroffen, om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme of kwaadwillige besmetting te voorkomen, of in het geval het gevaar zich al heeft voorgedaan om de gevolgen daarvan te beperken.

12 u/uw

(van) de op het verzekeringsbewijs genoemde (rechts)persoon, bedrijf, school, vereniging en stichting etc. die deze verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.

13 verenigingsactiviteit

de op het verzekeringsbewijs genoemde omschrijving van de verenigingsactiviteit.

14 verenigingslid

een persoon die is ingeschreven als lid van de vereniging.

15 verzekerde

degene voor wie de verzekering geldt en die als zodanig behoort tot de kring van verzekerden zoals vermeld op het verzekeringsbewijs. Mogelijke verzekerden zijn:

- a werknemer
- b eigenaar
- c kind/scholier
- d lid
- e vrijwilliger
- f seizoensarbeider/gelegenheidswerker

16 vrijwilliger

een persoon die onbetaalde werkzaamheden verricht en als zodanig is geregistreerd bij een school of als lid van de vereniging of stichting.

17 werknemer

een werknemer waarmee u een arbeidsovereenkomst bent aangegaan naar burgerlijk recht (of een aan een dienstbetrekking gelijkgestelde arbeidsverhouding) en die verplicht verzekerd is volgens de WIA. Onder dit begrip vallen ook stagiaires.

18 wij / ons / onze

(van) NV Interpolis Schade, de verzekeringsmaatschappij waarmee deze verzekeringsovereenkomst is gesloten.

art 2 | Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig bij een ongeval, die de verzekerde overkomt tijdens de looptijd van deze verzekering, waar dan ook ter wereld tenzij dit op het verzekeringsbewijs anders is vermeld.

art 3 | Mededelingsplicht

- 1 U en verzekerde zijn wettelijk verplicht om de door ons voorafgaand en tijdens de looptijd van de overeenkomst

gestelde vragen, onder andere in de aanvraag, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), volledig en naar waarheid te beantwoorden.

- 2 Als u en verzekerde niet aan de in artikel 3 lid 1 genoemde mededelingsplicht voldoen kan het ertoe leiden dat de uitkering wordt beperkt. Als u en verzekerde hebben gehandeld met opzet ons te misleiden of zouden wij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet hebben gesloten, dan kunnen wij de verzekering opzeggen. Wij kunnen hierop een beroep doen als wij u daar binnen een periode van zes maanden na de ontdekking op wijzen.

art 4 | Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag kan een vast bedrag zijn of een veelvoud van het jaarloon.

art 5 | Indexering van het verzekerd bedrag

Het verzekeringsbewijs vermeldt of en op welke wijze de verzekerde bedragen jaarlijks worden geïndexeerd. Door indexering stijgen de verzekerde bedragen en de premie.

art 6 | Wat is verzekerd

Het verzekeringsbewijs vermeldt welke rubrieken verzekerd zijn. Hieronder een uitleg van de rubrieken.

1 Uitkering bij overlijden (Rubriek A)

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, keren wij het bedrag bij overlijden uit. Als wij voorafgaand aan het overlijden een uitkering hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit, wordt deze uitkering - als deze het gevolg was van hetzelfde ongeval - in mindering gebracht op de uitkering die in verband met het overlijden wordt gedaan.

Als de uitkering die wij hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit hoger is dan de uitkering wegens overlijden, vorderen wij daarvan niets terug.

2 Uitkering bij blijvende invaliditeit (Rubriek B)

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval verstrekken wij een uitkering wegens blijvende invaliditeit. Onder blijvende invaliditeit verstaan wij: blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-) verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

Als de verzekerde overlijdt vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit, door een andere oorzaak dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van de uitkering stellen wij vast op basis van de te verwachten blijvende invaliditeit, zoals die op grond van medische rapporten verwacht kon worden als de verzekerde niet zou zijn overleden.

3 Kosten van tandheelkundige behandeling (Rubriek T)

- a** Het verzekerde kind tot de 21-jarige leeftijd, dat door een ongeval tandheelkundig moet worden behandeld door een tandarts, heeft recht op vergoeding van de kosten van de tandheelkundige behandeling. Per element wordt ten hoogste het hiervoor verzekerde bedrag vergoed.
- b** Recht op vergoeding van de kosten van tandheelkundige hulp bestaat alleen:
- als de kosten binnen twee jaar na het ongeval worden gemaakt. Bij een uitgestelde behandeling vergoeden wij de kosten tot uiterlijk de 21-jarige leeftijd;
 - voor zover deze niet krachtens enige wettelijke of andere (vrijwillige) verzekering worden vergoed.
- c** Als de bedoelde tandheelkundige behandeling betrekking heeft op een reparatie aan, of vervanging van, een reeds bestaande uitneembare prothese, bestaat geen recht op vergoeding van deze kosten.

art 7 Vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit

- 1** Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit uitsluitend vast door middel van medisch onderzoek dat in Nederland is uitgevoerd.
De mate van blijvende invaliditeit bepalen wij op basis van de laatste editie van de A.M.A.-gids, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen.
- 2** Vaststelling blijvende invaliditeit, schatting na twee jaar.
De mate van blijvende invaliditeit bepalen wij zodra kan worden gesproken van een onveranderlijke toestand. Als binnen twee jaar na het ongeval nog geen onveranderlijke toestand is opgetreden, stellen wij de mate van blijvende invaliditeit toch vast. Dit gebeurt, door op basis van de op dat moment aanwezige medische gegevens de te verwachten definitieve mate van invaliditeit vast te stellen. De blijvende invaliditeit kan in onderling overleg ook later dan na twee jaar worden vastgesteld tussen de betrokken verzekerde en ons.
- 3** Invloed kunst- en hulpmiddelen.
De vermeerdering of vermindering van (functie)verlies door buiten het lichaam aan te brengen kunst- en hulpmiddelen wordt niet meegenomen bij het bepalen van de blijvende invaliditeit.
- 4** Vaststelling vergoeding wettelijke rente.
Als binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, vergoeden wij vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval de wettelijke rente. Als wij al voorschotten op de uitkeringen hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.

art 8 Vaststellen van het uitkeringspercentage wegens blijvende invaliditeit

- 1** De blijvende invaliditeit drukken wij uit in een invaliditeitspercentage. De uitkering berekenen wij door het verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit te vermenigvuldigen met het invaliditeitspercentage.

- 2** Hieronder geven wij enkele voorbeelden van uitkeringspercentages van invaliditeit volgens de laatste editie van de A.M.A.-gids.

Bij volledig (functie)verlies van:	invaliditeitspercentage
- een arm	60 %
- een onderarm	57 %
- een hand	54 %
- een duim	22 %
- een wijsvinger of middelvinger	11 %
- een ringvinger of pink	5 %
- een been	40 %
- een onderbeen	32 %
- een voet	25 %
- een grote teen	5 %
- een oog	24 %
- beide ogen	85 %
- het gehele gehoorvermogen	35 %

- 3** Bij een combinatie van letsels als gevolg van één en hetzelfde ongeval stellen wij het percentage vast door de invaliditeitspercentages van de verschillende letsels volgens de richtlijnen van de A.M.A.-gids te combineren.
- 4** Bij één of meer ongevallen per verzekerde bedraagt het invaliditeitspercentage in totaal nooit meer dan 100%.

art 9 Begunstiging

Alle uitkeringen doen wij aan u, tenzij dit op het verzekeringsbewijs anders is bepaald. De Staat der Nederlanden en de schuldeisers kunnen in geen geval aanspraken maken op deze uitkering.

art 10 Wat is niet verzekerd

Wij zijn niet tot een uitkering verplicht voor:

- 1** Ongevallen die ontstaan zijn door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een ander die bij de uitkering belang heeft.
- 2** Ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.
- 3** Ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht. Deze uitsluiting geldt niet als dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden.
- 4** Ongevallen die zijn ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde. Deze bepaling geldt niet als deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor wij op grond van deze verzekering uitkering verschuldigd zijn of waren.
- 5** Psychische aandoeningen, van welke oorzaak dan ook, behalve als deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van hersenletsel, dat bij het ongeval is ontstaan.
- 6** Ongevallen, mogelijk geworden doordat zijn of haar bloedalcoholpercentage 0,8 promille of hoger is, zijn of haar ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is, wij op grond van de toedracht aannemelijk kunnen maken

dat het ongeval een gevolg is van overmatig alcoholgebruik, hij of zij onder invloed is van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, en/of niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen.

- 7 Ongevallen die ontstaan zijn door gebruik van of verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde deze middelen gebruikt overeenkomstig het voorschrift van een arts en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- 8 Uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleipulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), periartritis humeroscapularis (P.H.S.), tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis), spontane peesruptuur (peesverscheuring).
- 9 De gevolgen van een door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval dat deze behandeling noodzakelijk maakte.
- 10 Ongevallen die het gevolg zijn van het:
 - a deelnemen aan trainingen voor, of het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, als in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
 - b beoefenen van sport als (neven)beroep.
- 11 Ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door, hetzij direct, hetzij indirect, gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981.
- 12 a Ongevallen veroorzaakt door, optredende bij, of die voortvloeien uit een atoomkernreactie ongeacht hoe deze reactie is ontstaan.
 - b Wij passen de beperking van het voorgaande lid niet toe bij ongevallen die veroorzaakt worden door radioactieve stoffen die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doeleinden of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Voorwaarde hierbij is, dat enige overheid (voor zover vereist) een vergunning heeft afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van deze radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie verstaan wij een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) en een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 13 Ongevallen die ontstaan tijdens het verrichten van betaalde arbeid in een andere dienstbetrekking dan bij de verzekeringnemer. Deze uitsluiting geldt niet als de betaalde arbeid wordt verricht voor de personeelsvereniging van de verzekeringnemer.

art 11 Uitzonderingen bij bepaling van de uitkering

- 1 Voor verzekerden tot 23 jaar gaan wij bij de berekening van de uitkering uit van 50% van het verzekerd bedrag

bij overlijden en blijvende invaliditeit in geval de verzekerde een ongeval is overkomen als bestuurder van:

- a een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
 - b een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven.
- 2 Voor stagiaires die verzekerd zijn wordt, als er sprake is van een verzekerd jaarloon, uitgegaan van vast verzekerde bedragen voor overlijden € 10.000,- en voor invaliditeit € 20.000,-. Dit geldt voor zover de dekkingen meeverzekerd zijn op het verzekeringsbewijs.

art 12 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- 1 Als de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrek of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, al dan niet bij de verzekerde bekend, dan wordt voor de vaststelling van de uitkering uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, als de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.
- 2 Als een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd dan berekenen wij het uitkeringspercentage op grond van het verschil tussen de mate van invaliditeit vóór en na het ongeval.
- 3 De in het eerste lid genoemde bepaling geldt niet als de bestaande ziekte, gebrek of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor wij op grond van deze verzekering een uitkering hebben gedaan of nog moeten doen.

art 13 Verplichtingen bij een ongeval

- 1 Bij overlijden van een verzekerde moet u of de begunstigde(n) ons hiervan ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis stellen. Indien wij dit wensen moet u of de begunstigde(n) medewerking verlenen aan alle maatregelen om de doodsoorzaak vast te stellen.
- 2 In geval van blijvende invaliditeit door een ongeval moet u of de verzekerde ons dit zo spoedig mogelijk melden, maar uiterlijk binnen drie maanden na het ongeval. Als u of de verzekerde het ongeval later aan ons meldt, maar uiterlijk binnen drie jaar na het ongeval, dan kan toch een recht op uitkering ontstaan als wordt aangetoond, dat:
 - a de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
 - b de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrek of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - c de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

- 3 De verzekerde moet zich direct onder behandeling van een arts stellen, alles doen om zijn of haar herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn of haar herstel kan vertragen of verhinderen.
- 4 Als wij daarom vragen, moet de verzekerde zich op onze kosten laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts of zich voor onderzoek laten opnemen in een door ons aan te wijzen ziekenhuis.
- 5 De verzekerde moet ons of aan de door ons aangewezen deskundigen alle gegevens verstrekken of laten verstrekken die wij nodig hebben voor de vaststelling van het recht op uitkering.
- 6 Als wij daarom vragen moet de verzekerde ons machtigen gegevens op te vragen die wij nodig hebben voor het vaststellen van het recht op uitkering.
- 7 De verzekerde mag bij het verstrekken van gegevens geen feiten of omstandigheden verzwijgen, die voor ons van belang kunnen zijn bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit.
- 8 De verzekerde moet contact met ons opnemen, voordat hij naar het buitenland vertrekt.
- 9 Als de verzekerde de genoemde verplichtingen niet nakomt moet u deze nakomen voor zover dat in uw vermogen ligt.
- 10 Als u, de verzekerde of in geval van overlijden de begunstigde zich niet aan de in dit artikel genoemde verplichtingen houdt en daardoor onze belangen heeft geschaad, mogen wij het recht op uitkering beëindigen.
- 11 Het recht op uitkering vervalt als binnen één jaar na onze definitieve schriftelijke beslissing tegen ons geen (rechts-)vordering is ingesteld.

art 14 | Verplichtingen bij wijziging van het risico

U moet het ons onmiddellijk melden als:

- a de bedrijfs- of de verenigingsactiviteiten wijzigen;
- b de activiteitenindeling bij de kamer van koophandel wijzigt;
- c u ophoudt werkgever te zijn;
- d u surseance van betaling wordt verleend of failliet wordt verklaard;
- e er sprake is van een gehele of gedeeltelijke overname van een ander bedrijf of van werknemers van een ander bedrijf;
- f u fuseert met een andere rechtspersoon;
- g uw verplichtingen aan uw werknemers die betrekking hebben op deze verzekering veranderen.

art 15 | Gevolgen van risicowijziging voor deze verzekering

- 1 Als het risico wijzigt, kunnen wij met ingang van de dag waarop wij daar kennis van nemen andere voorwaarden stellen, de premie wijzigen, de verzekerde bedragen verlagen of de verzekering beëindigen.
- 2 Als wij in deze verzekering één van de in artikel 15 lid 1 genoemde wijzigingen aan willen brengen, kunt u deze verzekering beëindigen met ingang van de datum waarop wij de wijzigingen willen doorvoeren. Uw schriftelijk bericht van de opzegging moet uiterlijk één maand na de dag waarop wij u van de wijzigingen op de hoogte brengen in ons bezit zijn.

- 3 Als u ons niet of niet op tijd van de in artikel 14 genoemde risicowijzigingen op de hoogte brengt, dan kunnen wij:
 - a als wij de verzekering niet hebben beëindigd, dit alsnog te doen;
 - b als wij een hogere premie zouden berekenen en/of andere voorwaarden zouden stellen, het recht op uitkering hieraan aanpassen.

art 16 | Overige verplichtingen

- 1 U moet ons alle gegevens verstrekken die wij nodig hebben voor het berekenen en controleren van de premie.
- 2 Als wij dit vragen, dan moet u uw opgaven waarmerken door een registeraccountant of een accountant-administratieconsulent. De kosten komen voor uw rekening.
- 3 U onthoudt zich van alle handelingen die onze belangen kunnen schaden.
- 4 Als u uw verplichtingen niet nakomt en onze belangen daardoor schaadt, kunnen wij het recht op uitkering weigeren.

art 17 | Premie

- 1 Ieder jaar wordt de premie opnieuw berekend met de door ons gevraagde premiegevoelige gegevens.
- 2 U bent verplicht om ieder jaar uiterlijk drie maanden na de polisverjaardag de in lid 1 van dit artikel gevraagde nieuwe gegevens te verstrekken.

art 18 | Premiebetaling

- 1 Het verzekeringsbewijs vermeldt de (termijn)premie voor de komende periode.
- 2 U moet de premie betalen binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd wordt.
- 3 De verzekering biedt dekking als u de eerste premie op tijd betaalt.

art 19 | Gevolgen van niet op tijd betalen van de premie

- 1 Als u de eerste premie niet op tijd of niet (helemaal) betaalt, verlenen wij geen dekking.
- 2 Als u de vervolgpremie niet op tijd of niet (helemaal) betaalt ontvangt u van ons een schriftelijk bericht met het verzoek alsnog te betalen. Voldoet u niet aan dit verzoek dan ontvangt u van ons een schriftelijke aanmaning waarin we melden wat de gevolgen zijn van niet-betaling.
- 3 Als u de premie niet betaalt binnen de in de schriftelijke aanmaning genoemde termijn, dan schorten wij de dekking op na de in de aanmaning genoemde termijn.
- 4 Met ingang van de dag van opschorting is er geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid die ontstaat in de periode dat de dekking is opgeschort.

- 5 Tijdens de periode dat de dekking is opgeschort, kunnen wij de verzekering zonder opzegtermijn beëindigen.
- 6 Als u de premie alsnog betaalt, wordt de dekking voor deze verzekering weer van kracht op de dag na de datum waarop wij het verschuldigde premie en de eventueel gemaakte gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten zoals omschreven in lid 9 van artikel 19 ontvangen, maar:
 - a niet als wij de verzekering al beëindigd hebben;
 - b nooit voor de in lid 4 van dit artikel genoemde gevallen.
- 7 Als wij deze verzekering opschorten of beëindigen, blijft u de volledige in rekening gebrachte premie verschuldigd.
- 8 Vanaf het moment waarop u (gedeeltelijk) te laat betaalt tot aan de dag dat u volledig betaalt, kunnen wij wettelijke rente berekenen. Wij houden ons recht op een volledige schadevergoeding volgens de wet.
- 9 Als wij maatregelen nemen voor het incasseren van de premie komen alle gerechtelijke én buitengerechtelijke kosten voor uw rekening.

art 20 | Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 1 Wij mogen de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen of groepen van verzekeringen wijzigen.
- 2 Bij een algemene aanpassing die ook geldt voor deze verzekering, brengen wij u daarvan op de hoogte.
- 3 Bij een algemene aanpassing mag u de verzekering wijzigen of opzeggen, behalve als de aanpassing:
 - a een verbetering van de voorwaarden en/of een verlaging van de premie inhoudt;
 - b voortvloeit uit de jaarlijkse wijziging van de premie zoals bedoeld in artikel 5 en artikel 17;
 - c voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.
- 4 Als u de verzekering wilt beëindigen, geeft u dat schriftelijk aan ons door binnen de termijn die wij in ons bericht over de wijziging zullen noemen. De verzekering eindigt dan op de datum die ook in onze mededeling zal staan. Als wij binnen de genoemde termijn geen opzegging van u ontvangen, gaan wij er van uit dat u met de wijziging instemt.

art 21 | Duur en einde van de verzekering

- 1 De verzekering wordt aangegaan voor een periode van drie jaar, tenzij anders is vermeld op het verzekeringsbewijs. De verzekering wordt telkens stilzwijgend voor de hierin genoemde termijn verlengd.
- 2 U kunt deze verzekering opzeggen:
 - a met ingang van de op het verzekeringsbewijs genoemde einddatum. Uw schriftelijk bericht van opzegging moet uiterlijk twee maanden voor deze einddatum in ons bezit zijn;
 - b als wij gebruik hebben gemaakt van ons recht om de premie en/of voorwaarden te wijzigen en u weigert om deze wijziging te accepteren. De verzekering eindigt dan op de datum die wij in de mededeling hebben genoemd;
 - c als wij, zoals vermeld in artikel 15, gebruik maken van ons recht om de premie en/of de voorwaarden te

wijzigen na een risicowijziging kunt u deze verzekering beëindigen met ingang van de datum waarop wij de wijzigingen willen doorvoeren. Uw schriftelijke opzegging moet uiterlijk één maand na de dag waarop wij u van de wijzigingen op de hoogte brengen in ons bezit zijn.

- 3 Wij kunnen deze verzekering opzeggen:
 - a met ingang van de op het verzekeringsbewijs genoemde einddatum als wij u uiterlijk twee maanden vóór de einddatum, die op het verzekeringsbewijs staat, daarvan schriftelijk bericht hebben gestuurd;
 - b als u de premie niet op tijd betaalt en wij gebruik maken van het recht om de verzekering te beëindigen. De verzekering eindigt op de datum die in onze opzegging wordt vermeld;
 - c als u of de verzekerde zich niet aan de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen houdt. De verzekering eindigt in dat geval op de in de opzegging vermelde datum.

art 22 | Einde van de dekking

- 1 Voor de verzekerde eindigt de dekking:
 - a wanneer deze de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt. De dekking eindigt voor de verzekerde op de eerstkomende polisverjaardag daarna;
 - b op een door u te bepalen tijdstip als een verzekerde in ernstige mate blijvend invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
 - c voor een verzekerde zodra deze ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben.
 - d als deze niet meer behoort tot de op het verzekeringsbewijs genoemde kring van verzekerden.
- 2 De dekking eindigt zodra u de verschuldigde premie en de kosten niet op tijd betaalt of weigert om die te betalen. Een en ander zoals vermeld in artikel 18 en 19.
- 3 De dekking kan beëindigd worden op basis van de mededelingsplicht zoals genoemd in artikel 3 van deze voorwaarden.

art 23 | Terrorismerisico

- 1 Als u recht hebt op een uitkering uit deze ongevallenverzekering door een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met het terrorismerisico, dan is onze uitkeringsplicht of vrijstelling van premiebetaling beperkt tot het bedrag dat wij voor diezelfde aanspraak ontvangen van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij Terrorisemeschaden NV (NHT).
- 2 De NHT biedt een herverzekeringsdekking voor terrorismerisico tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar (2005). Dit bedrag geldt voor alle claims van alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast.

Een aanpassing zal worden meegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.

art 24 | Behandeling claims bij terrorisme

- 1 Op onze herverzekering bij het NHT is een 'Protocol Afwikkeling Claims' van toepassing. Dit protocol kunt u opvragen bij de NHT. De NHT:
 - beslist of een aanspraak op een uitkering of premiereductie het gevolg is van terrorisme. Een besluit van het NHT is bindend voor ons, voor u en voor de verzekerde;
 - mag claims door voortvloeien uit het terrorisme aan één kalenderjaar toewijzen;
 - mag de uitkering aan deelnemende verzekeraars uitstellen totdat de NHT kan bepalen of er voldoende financiële middelen zijn om alle vorderingen te dekken. Zijn die middelen er niet dan mag de NHT een gedeeltelijke uitkering doen. In dat geval zullen ook wij gedeeltelijk uitkeren.
- 2 U kunt pas aanspraak maken op een uitkering, als wij van de NHT te horen hebben gekregen welk bedrag wij, eventueel bij wijze van voorschot, uitgekeerd krijgen.
- 3 U moet uw aanspraak op een uitkering melden, binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat sprake is van terrorisme. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt namelijk slechts twee jaar. Meldt u zich te laat dan kan de NHT ons geen vergoeding meer geven en vervalt onze uitkeringsplicht.

art 25 | Verjaartermijn

- 1 Wij informeren u schriftelijk over de toekenning van een uitkering. Ieder recht van u of de verzekerde op een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na:
 - a de dag dat u of de verzekerde bekend is geworden met de opeisbaarheid van de uitkering, of
 - b de dag dat wij een definitief standpunt hebben ingenomen door (een aanbod tot) het betalen van een uitkering.
- 2 Wij informeren u schriftelijk over een eventuele afwijzing van een uitkering. Ieder recht van u of de verzekerde op een uitkering verjaart door verloop van 6 maanden na de dag dat wij een vordering hebben afgewezen en wij u hierover hebben bericht per aangetekende brief.
- 3 Alleen als u binnen de in dit artikel genoemde termijnen ons standpunt schriftelijk aanvecht en dit aan ons kenbaar maakt, kan er sprake blijven van het recht op uitkering.

art 26 | Adres

Onze kennisgevingen aan u of de verzekerde worden rechtsgeldig gedaan als wij de kennisgeving verzenden naar de laatst bij ons bekende adressen of naar het adres van de tussenpersoon die bij deze verzekering bemiddelt.

art 27 | Nederlands recht

Op deze verzekering zijn de bepalingen van het Nederlands recht van toepassing.

art 28 | Klachten en geschillen

- 1 Als u niet tevreden bent over onze dienstverlening, stellen we het op prijs als u ons dat laat weten. Wij maken serieus werk van uw klacht. U kunt klachten en geschillen die betrekking hebben op de verzekeringsovereenkomst voorleggen aan Interpolis Verzekeringen N.V.
Klachtenservice Interpolis
Postbus 90106
5000 LA TILBURG
E-mail: klachten@interpolis.nl.
- 2 Interpolis zal uw klacht zo goed mogelijk behandelen. Als u vindt dat wij er onvoldoende in geslaagd zijn uw ontevredenheid weg te nemen, kunt u zich wenden tot: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG DEN HAAG
Website: www.kifid.nl
Telefoon: 0900-355 22 48.
- 3 U kunt een eventueel geschil ook voorleggen aan de rechter.

art 29 | Registratie

- 1 Interpolis N.V., Spoorlaan 298, 5017 JZ Tilburg is verantwoordelijk voor de verwerking van de (persoons)gegevens die u aan ons verstrekt. Wij verwerken uw gegevens om:
 - (verzekeringsovereenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
 - relaties te beheren die uit deze overeenkomsten voortvloeien;
 - fraude te bestrijden en te voorkomen;
 - activiteiten uit te voeren om de dienstverlening uit te breiden;
 - te voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- 2 Wij houden ons bij de verwerking van uw persoonsgegevens aan de bepalingen van een gedragscode. De volledige tekst van deze 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL, Den Haag, tel. (070) 333 87 77, www.verzekeraars.nl.
- 3 Wij behandelen alle informatie die u ons geeft, vertrouwelijk. We zorgen ervoor dat deze informatie niet door derden kan worden ingezien, behalve als we volgens wet- en regelgeving verplicht zijn die informatie aan derden te verstrekken.