

Voorwaarden Ongevallen Inzittendenverzekering

Model 102901

INDEX

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

A. Verzekeringnemer	pag. 2	Geldigheidsgebied	pag. 3
B. Maatschappij	pag. 2	Begunstigden	pag. 3
C. Verzekerde	pag. 2	Uitsluitingen/beperkingen	pag. 4
D. Motorrijtuig	pag. 2	Artikel 4 Vervangend motorrijtuig	pag. 4
E. Ongeval	pag. 2	Artikel 5 Verplichtingen na een ongeval	pag. 4
Artikel 2 Grondslag van de verzekering	pag. 2	Artikel 6 Premiebetaling en terugbetaling van premie	pag. 4
Artikel 3 Omschrijving van de dekking	pag. 2	Artikel 7 Wijziging van de verzekering	pag. 5
Algemeen	pag. 2	Artikel 8 Aanvang, duur en einde van de verzekering	pag. 5
Maximum verzekerde bedragen	pag. 2	Artikel 9 Klachten en geschillen	pag. 5
A. Overlijden	pag. 2	Artikel 10 Persoonsregistratie	pag. 5
B. Blijvende invaliditeit	pag. 2		
C. Geneeskundige kosten	pag. 3		

ARTIKEL 1

BEGRIJSOMSCHRIJVINGEN

A. Verzekeringnemer

Degene, die met de maatschappij de verzekerings-overeenkomst is aangegaan.

B. Maatschappij

Nieuwe Hollandse Lloyd

Schadeverzekeringmaatschappij N.V. gevestigd Polanerbaan 11 te Woerden (Nederland).

C. Verzekerde

Ieder, die rechtmatig heeft plaatsgenomen op een daartoe bestemde zitplaats in het motorrijtuig. De bestuurder echter uitsluitend als hiervan uitdrukkelijk melding is gemaakt.

D. Motorrijtuig

Het in de polis omschreven motorrijtuig.

E. Ongeval

Een plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde van buiten komend geweld, inwerkend op het lichaam van verzekerde, waardoor als rechtstreeks gevolg enig geneeskundig vast te stellen lichamelijk en/of geestelijk letsel ontstaat.

Als ongeval wordt ook beschouwd:

- plotselinge vergiftiging of plotseling inwendig letsel door binnengekregen gassen, dampen, vloeistoffen of vaste stoffen;
- verdrinking, verstikking, zonnesteek, warmtestuwing en bevriezing;
- letsel, dood of aantasting van de gezondheid opzettelijk door een ander veroorzaakt;
- ontberingen door de verzekerde geleden tengevolge van een onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;
- wondinfectie en bloedvergiftiging als direkt gevolg van een ongeval;
- bacteriële vergiftiging tengevolge van een onvrijwillige val in het water of in/op een andere stof;
- complicaties en verergeringen als gevolg van een eerste hulp behandeling of van een medisch noodzakelijke behandeling van een door een ongeval ontstaan letsel;
- verstuijing, verrekking, ontwrichting of verscheuring van spier- of peesweefsels, mits aard en plaats geneeskundig vast te stellen zijn.

ARTIKEL 2

GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De verzekering geschiedt op grondslag van de schriftelijke gegevens, door verzekeringnemer en/of verzekerde verstrekt en maakt één geheel met deze overeenkomst uit.

ARTIKEL 3

OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

Algemeen

De verzekering is van kracht voor ongevallen de verzekerde overkomen tijdens:

- het verblijf in het motorrijtuig;

- het plaatsnemen in of het verlaten van het motorrijtuig;
- het onderweg verrichten van of behulpzaam zijn bij een noodreparatie aan het motorrijtuig;
- het zich langs de weg begeven naar of van een praatpaal of andere eerste hulp mogelijkheid in noodsituaties;
- het verblijf buiten het motorrijtuig in de onmiddellijke nabijheid daarvan uitsluitend in verband met het tanken van brandstof of het schoonmaken van de ruiten van het motorrijtuig.

Maximum verzekerde bedragen

De in de polis genoemde verzekerde bedragen gelden per inzittende, behoudens in de navolgende gevallen:

- indien verzekerde een ongeval is overkomen, terwijl hij gebruik maakte van de wettelijk voorgeschreven autogordel. In dat geval wordt de uitkering in geval van overlijden (A) of blijvende invaliditeit (B) verhoogd met 25%;
- is het aantal verzekerden ten tijde van het ongeval meer dan als vermeld in de polis, dan worden de verzekerde bedragen naar rato verlaagd;
- voor verzekerden jonger dan 16 jaar is de uitkering in geval van overlijden (A) maximaal € 2.269,-;
- voor verzekerden van 70 jaar of ouder is de uitkering in geval van overlijden (A) of blijvende invaliditeit (B) beperkt tot maximaal € 2.269,-.

A. Overlijden

Indien de verzekerde door een ongeval komt te overlijden, keert de maatschappij het daartoe verzekerde bedrag uit.

Heeft de maatschappij terzake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden.

Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden, dan vordert de maatschappij het verschil niet terug.

B. Blijvende invaliditeit

- Indien verzekerde door een ongeval blijvend invalide wordt zal:
 - bij volledige invaliditeit, waaronder begrepen volledige en ongeneeslijke verlamming, ongeneeslijke krankzinnigheid en volledig, onherstelbaar verlies van het gezichtsvermogen van beide ogen, het gehele onder deze rubriek verzekerde bedrag worden uitgekeerd;
 - ingeval van blijvende gedeeltelijke invaliditeit een percentage van het verzekerde bedrag uitgekeerd worden zoals hieronder is aangegeven;

Bij volledig verlies, resp. functieverlies van:	percentage:
één oog	40%
indien reeds krachtens deze verzekering volledige uitkering is verleend voor één oog,	
het andere oog	60%
het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor	25%
indien reeds krachtens deze verzekering volledige uitkering is verleend voor	

het gehoor van één oor, het gehoor van het andere oor	35%
één arm tot in het schoudergewricht	75%
één arm tot in het ellebooggewricht	70%
één hand	60%
één duim	25%
één wijsvinger	15%
één ring- of middelvinger	12%
één pink	10%
één been tot in het heupgewricht	75%
één been tot in het kniegewricht	65%
één voet	50%
één grote teen	15%
elke andere teen	5%
reuk en/of smaak	5%
milt	10%
één nier	20%
psychische en nerveuze storingen	
ten hoogste	25%

Bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk functieverlies in de hierboven genoemde gevallen wordt de mate van invaliditeit in gezamenlijk overleg vastgesteld; voor gedeeltelijk verlies van reuk en/of smaak wordt geen uitkering verleend.

Bij gelijktijdig verlies of functieverlies van verschillende lichaamsdelen, organen, e.d. als hiervoor genoemd, wordt de uitkering bepaald door optelling van de afzonderlijke percentages. Bij gelijktijdig verlies of functieverlies van meer dan één vinger van dezelfde hand wordt niet meer uitgekeerd dan voor verlies of functieverlies van de gehele hand.

Bij verlies of functieverlies van niet hierboven genoemde lichaamsdelen, organen e.d. wordt het uitkeringspercentage vastgesteld naar de belangrijkheid van de invaliditeit en in verhouding tot de vorengenoemde gevallen.

Per verzekerde zullen alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit te zamen per ongeval het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag nimmer kunnen overschrijden.

In alle hierboven aangegeven gevallen zal bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit het beroep van verzekerde niet in aanmerking worden genomen.

De vaststelling van het percentage der blijvende invaliditeit geschiedt, zodra redelijkerwijs mag worden aangenomen, dat in de toestand van de verzekerde vrijwel geen verandering meer zal komen, doch in ieder geval binnen 2 jaren na de dag van het ongeval. Indien na 1 jaar na het ongeval nog onzeker is of de invaliditeit blijvend zal zijn, dan wel het percentage der blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, zal de maatschappij van dat tijdstip af tot en met de dag waarop die zekerheid verkregen wordt resp. de uitkering wegens blijvende invaliditeit geschiedt, de wettelijke rente vergoeden over het voor blijvende invaliditeit (B) verzekerde bedrag of zoveel minder als telkenmale bij vergoeding van die rente overeenkomt met de dan bestaande mate van invaliditeit.

De rente wordt telkens na 4 weken vergoed en komt niet in mindering op de uitkering wegens blijvende invaliditeit. De uitkering wegens blijvende invaliditeit wordt geacht nimmer verschuldigd te zijn geweest indien de verzekerde binnen één jaar na de ongevalsdatum overlijdt. Eventueel reeds verleende uitkeringen worden niet teruggevorderd.

Bij overlijden, anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval, nadat een jaar na de ongevalsdatum is verstreken, zal de uitkering wegens blijvende invaliditeit geschieden naar het percentage, zoals dat als ongevalsgevolg redelijkerwijs mocht worden verwacht wanneer de verzekerde in leven was gebleven.

b. Tandheelkundige kosten.

Indien als direct gevolg van een ongeval beschadiging ontstaat aan tenminste 2 tanden of kiezen of aan de gebitsprothese, in het laatste geval uitsluitend indien medische behandeling van de mond of de mondhoud noodzakelijk is, worden de kosten verbonden aan tandheelkundige danwel tandtechnische behandeling vergoed tot een maximum van 2½% van het sub B. (blijvende invaliditeit) verzekerde bedrag.

C. Geneeskundige kosten

Indien het ongeval genees- en heelkundige behandeling, verpleging en medisch noodzakelijk vervoer van en naar de plaats van behandeling tot gevolg heeft, worden de hieruit voortvloeiende kosten vergoed tot ten hoogste het volgens deze rubriek verzekerde bedrag, tenzij verzekerde recht heeft op vergoeding hiervan uit andere hoofde.

Als geneeskundige kosten worden eveneens beschouwd de éénmalige aanschaffingskosten van:

- een prothese ter vervanging van een tengevolge van het ongeval verloren gegaan lichaamsdeel;
- een invalidewagen;
- een blindengeleidehond.

Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht binnen Europa, Aziatisch Turkije, Marokko, Algerije en Tunesië, tenzij op het polisblad anders is vermeld.

Begunstigden

De uitkeringen krachtens deze verzekering zullen – tenzij anders is overeengekomen – geschieden: ten aanzien van een uitkering wegens overlijden (A): aan de echtgeno(o)t(e) van de verzekerde; indien deze ontbreekt:

aan de kinderen van de verzekerde ieder voor een gelijk deel:

ontbreken deze:

aan de gezamenlijke erfgenamen van de verzekerde zonder dat het kapitaal ten opzichte van de maatschappij verdeelbaar is;

ten aanzien van uitkeringen op grond van de rubrieken B en C: aan de verzekerde zelf.

Indien de nalatenschap van verzekerde overeenkomstig de wet aan de Staat dan wel de boedelcrediteuren vervalt, wordt geen uitkering krachtens deze verzekering gedaan.

Uitsluitingen/beperkingen

Van de verzekering zijn uitgesloten ongevallen ontstaan:

- a. door opzet van de bestuurder, van verzekerde of van iemand, die bij de uitkering belang heeft, dan wel ontstaan bij het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of bij poging daartoe;
- b. bij vechtpartijen of waagstukken, behalve bij poging tot redden van mensen, dieren of goederen en bij rechtmatige (zelf)verdediging of bij afwending van dreigend gevaar;
- c. door deelneming aan of voorbereiding tot snelheidswedstrijden of rekordpogingen;
- d. tijdens de periode dat het motorrijtuig is verhuurd dan wel wordt gebruikt voor personenvervoer tegen betaling of door wie dan ook zonder toestemming van de verzekeringnemer;
- e. indien de bestuurder van het motorrijtuig ten tijde van het ongeval niet in het bezit is van een wettelijk voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs of van een ander rijbewijs, dat zijn geldigheid niet langer dan een jaar en niet anders dan door het verstrijken van de geldigheidsduur heeft verloren;
- f. door het onder invloed zijn van alcohol of door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen door de bestuurder van het motorrijtuig of door verzekerde aan wie het ongeval is overkomen;
- g. tijdens werkzaamheden verbonden aan het laden en lossen;
- h. tijdens verblijf buiten de bestuurderscabine terwijl met het motorrijtuig gereden wordt;
- i. als gevolg van vergaande verwaarlozing van het motorrijtuig;
- j. of veroorzaakt door een gewapend konflikt, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie zoals omschreven in de molestdefinities welke door het Verbond van Verzekeraars ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage zijn gedeponeerd;
- k. als gevolg van atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan, of inwerking van ioniserende stralen, tenzij toegepast bij een voor verzekerde door een ongeval noodzakelijk geworden behandeling verricht door of op voor-schrift van een arts;
- l. ingeval de verzekeringnemer, de verzekerde of iemand die aanspraak op uitkering maakt, ten aanzien van een ongeval opzettelijk een onvolledige of onware opgave heeft gedaan, dan wel een van de volgens artikel 5 op hem rustende verplichting niet is nagekomen, waardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad.

ARTIKEL 4**VERVANGEND MOTORRIJTUIG**

Indien het motorrijtuig tijdelijk wordt vervangen door een gelijksoortig motorrijtuig van dezelfde prijs- en gewichtsklasse, al dan niet eigendom van de verzekeringnemer, blijft deze verzekering ook voor de inzittenden van dit vervangende motorrijtuig van kracht, mits:

- a. het aantal zitplaatsen niet meer bedraagt dan in de

polis is aangegeven;

- b. het motorrijtuig door reparatie, revisie of dergelijke behandeling tijdelijk buiten gebruik is.

Gedurende de periode van vervanging is deze verzekering niet van kracht voor inzittenden van het vervangen motorrijtuig.

Het vorenstaande is niet van toepassing indien en voor zover het risico op een andere inzittendenverzekering, al dan niet van oudere datum, is verzekerd.

ARTIKEL 5**VERPLICHTINGEN NA EEN ONGEVAL**

1. Algemeen. In geval van een ongeval, dat voor de maatschappij tot een uitkeringsverplichting zou kunnen leiden, is de verzekerde - resp. in de onder a en c genoemde gevallen tevens de verzekeringnemer - verplicht:
 - a. alle van belang zijnde feiten ten spoedigste schriftelijk aan de maatschappij mede te delen. Indien het ongeval tot blijvende invaliditeit kan leiden, wordt de aanmeldingstermijn gesteld op maximaal 3 maanden, met dien verstande dat na het verstrijken van deze termijn de verzekerde zijn recht op uitkering behoudt als ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval. Elk recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit vervalt evenwel, indien de aanmelding later dan 5 jaren na het ongeval plaatsvindt;
 - b. zich ten spoedigste onder behandeling van een arts te stellen, diens voorschriften op te volgen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
 - c. alle redelijkerwijs te vergen medewerking aan de maatschappij te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij kan schaden.
2. By overlijden. In geval van overlijden van de verzekerde dienen zij die aanspraak op uitkering maken daarvan minstens 48 uur voor de begrafenis of de crematie aan de maatschappij kennis te geven. Bij overschrijding van deze termijn vervalt elk recht op uitkering. Zij dienen voorts hun toestemming en medewerking te verlenen tot alle maatregelen, welke de maatschappij nodig oordeelt tot vaststelling van de doodsoorzaak.

ARTIKEL 6**PREMIEBETALING EN TERUGBETALING VAN PREMIE****A. Premiebetaling**

Verzekeringnemer dient de premie, en de kosten bij vooruitbetaling te voldoen uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen.

Een ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen.

De dekking gaat weer in op de dag, volgende op die, waarop het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.

B. Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering overeenkomstig de polisvoorwaarden vindt terugbetaling van de premie en assurantiebelasting plaats over het tijdvak waarin de verzekering niet meer van kracht is. In geval van opzegging door verzekeringnemer worden, bij de vaststelling van de premierestitutie, aanhangsel- en/of administratiekosten in rekening gebracht.

ARTIKEL 7 WIJZIGING VAN DE VERZEKERING

Algemene herziening van voorwaarden en/of premie

Indien de maatschappij haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als de onderhavige herzielt en in gewijzigde vorm bekendmaakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering te vorderen aan die nieuwe tarieven en voorwaarden met ingang van de eerste premieervaldag na de invoering van de wijzigingen in het tarief of de voorwaarden. De maatschappij zal, indien zij van dit recht gebruik wenst te maken, hiervan mededeling doen aan verzekeringnemer, eventueel op het betalingsverzoek. De verzekeringnemer wordt geacht met de aanpassing aan de nieuwe voorwaarden en/of tarieven in te stemmen, tenzij hij, tot uiterlijk 30 dagen na de aanpassingsdatum, gebruik maakt van het recht de aanpassing schriftelijk te weigeren, indien deze leidt tot een voor hem hogere premie en/of beperktere voorwaarden. In dat geval eindigt de verzekering op de betreffende premieervaldag te 00.00 uur.

ARTIKEL 8 AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering gaat in op de in het polisblad genoemde aanvangsdatum te 00.00 uur, tenzij de verzekering op een later tijdstip is aangevraagd. Na verloop van de op het polisblad genoemde termijn wordt deze overeenkomst geacht stilzwijgend telkens voor een gelijke termijn te zijn voortgezet, tenzij anders is overeengekomen.

De verzekering eindigt te 00.00 uur:

- a. op de afloopdatum, indien één der beide partijen uiterlijk 30 dagen voor die datum de verzekering per aangetekend schrijven heeft opgezegd;
- b. op de premieervaldatum, indien verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan de herziene tarieven en/of voorwaarden weigert;
- c. 30 dagen na de datum, waarop verzekeringnemer of de maatschappij – op grond van schade – de verzekering per aangetekend schrijven heeft opgezegd. Het postreçu zal als bewijs van het tijdstip van opzegging gelden. Partijen kunnen uitsluitend van dit recht gebruik maken tot één maand na schadeafwikkeling.
- d. indien het verzekerde motorrijtuig gewoonlijk bui-

ten Nederland wordt gestald; verzekeringnemer is verplicht de maatschappij hiervan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen;

- e. zodra de verzekeringnemer of – in geval van zijn overlijden – zijn erfgenamen ophoudt/ophouden belang te hebben bij het verzekerde motorrijtuig en tevens de feitelijke macht erover verliest/verliezen; de verzekeringnemer of zijn erfgenamen is/zijn verplicht daarvan ten spoedigste aan de maatschappij kennis te geven.

De verzekering eindigt met onmiddellijke ingang, indien in geval van schade door verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt en de maatschappij op grond hiervan de verzekering per aangetekend schrijven heeft opgezegd. Het postreçu zal als bewijs van het tijdstip van opzegging gelden.

ARTIKEL 9 KLACHTEN EN GESCHILLEN

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst mochten voortvloeien zullen worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter in Nederland, behoudens hogere voorziening.

Verzekeringnemers en verzekerden, of gerechtigden op een uitkering welke verband houdt met deze overeenkomst, kunnen in voorkomende gevallen tevens hun klachten en geschillen voorleggen aan de navolgende instanties:

- Ombudsman Schadeverzekering, postbus 30, 2501 CA DEN HAAG;
- Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf, postbus 990, 2501 CZ DEN HAAG.

ARTIKEL 10 PERSOONSREGISTRATIE

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