maaslloyd
SCHADEVERZEKERINGEN

Polisvoorwaarden Schadeverzekering Inzittenden (SVI) en Ongevallen-verzekering Inzittenden (OI)

ML-SVI OI-2025

v.1

28 november 2025

Inhoudsopgave

Inleiding 4

Onderdeel Algemene Bepalingen 5

1. Begripsomschrijvingen 5

2. In welke landen bent u verzekerd 5

Rubriek I SVI 6

1. Begripsomschrijvingen 6

2. Omschrijving van de dekking 6

3. Omvang van de schade 7

4. Andere verzekering 7

5. Uitsluitingen 7

6. Beperkingen 9

7. Wat verwachten wij van u bij schade 9

8. De vergoeding 10

Rubriek II OI 11

1. Begripsomschrijvingen 11

2. Omschrijving van de dekking 11

3. Uitsluitingen 11

4. Beperkingen 13

5. Hoeveel krijgt u uitgekeerd bij blijvende invaliditeit 14

6. Wat verwachten we van u bij schade 16

7. De uitkering 17

Onderdeel Overige Algemene Bepalingen 18

1. Premie 18

2. Herziening van premie en/of voorwaarden 18

3. Begin en einde van de verzekering 19

4. Mededelingen 20
5. Persoonsgegevens 20
6. Klachten en geschillen – toepasselijk recht 21
7. Fraude 22
8. Sanctieregels 22
9. Terrorisme 22

Inleiding

Deze polis bestaat uit de volgende Onderdelen en Rubrieken:

- Onderdeel Algemene Bepalingen
- Rubriek I SVI
- Rubriek II OI
- Onderdeel Overige Algemene Bepalingen.

Het Onderdeel Algemene Bepalingen en het Onderdeel Overige Algemene Bepalingen zijn altijd van toepassing.

Onderdeel Algemene Bepalingen

1. Begripsomschrijvingen

1.1. Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon, de rechtspersoon, vennootschap, maatschap of eenmanszaak die de verzekeringsovereenkomst met ons is aangegaan.

1.2. U/uw

In het geval dat de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is:

- Verzekeringnemer
- De personen die met toestemming van verzekeringnemer met de verzekerde auto rijden of erin meerijden.

In het geval dat de verzekeringnemer een rechtspersoon, vennootschap, maatschap of eenmanszaak is:

- De regelmatige bestuurder van de verzekerde auto
- De personen die met toestemming van de regelmatige bestuurder met de verzekerde auto rijden of erin meerijden.

1.3. Wij/ons

De op het polisblad vermelde gevolmachtigde agent die optreedt als gevolmachtigde van verzekeraar.

1.4. Verzekerde auto

De auto waarvan het kenteken op het polisblad staat vermeld.

De vervangende auto die in plaats daarvan wordt gebruikt zolang de hiervoor genoemde auto, voor reparatie of onderhoud bij een garage, buiten gebruik is.

1.5. Looptijd van de verzekering

De periode waarvoor deze verzekering is aangegaan. U vindt deze periode op het polisblad.

1.6. Verzekeraar

NV Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd, gevestigd aan de ’s-Gravenweg 431, 3065 SC te Rotterdam.

NV Schadeverzekeringsmaatschappij Maas Lloyd is lid van het Verbond van Verzekeraars en aangesloten bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) onder nummer 200.000134.

2. In welke landen bent u verzekerd

U bent verzekerd in de landen die op uw Internationaal Motorrijtuigverzekeringsbewijs (de Groene Kaart) staan. U bent niet verzekerd in de landen die op de Groene Kaart zijn doorgekruist.

Rubriek I SVI

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de schadeverzekering voor inzittenden dienen de artikelen van Rubriek I SVI te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen en van het Onderdeel Overige Algemene Bepalingen.

1. Begripsomschrijvingen

1.1. Nabestaanden

De in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek genoemde personen indien u als gevolg van een ongeval overlijdt. Dat zijn onder anderen:

- Uw echtgenoot (van wie u niet van tafel en bed gescheiden bent) of uw geregistreerd partner
- Uw minderjarige kinderen
- De familieleden of aangetrouwde familieleden voor wie u zorgde voor het ongeval.

1.2. Ongeval

Een plotseling, onverwacht van buitenaf op uw lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks lichamelijk letsel is ontstaan of uw overlijden.

1.3. Schade

Met schade bedoelen wij

- Schade door lichamelijk letsel
- Schade door overlijden
- Schade aan spullen.

1.4. Lichamelijk letsel

Aantasting van uw gezondheid dat medisch aantoonbaar is. Er is – hoewel dat letsel niet medisch aantoonbaar is - ook dekking voor een postwhiplashsyndroom en een postcommotioneel syndroom.

1.5. Spullen

Spullen uit uw particuliere huishouding die zich op het moment van het ongeval in of op de verzekerde auto bevinden en de spullen die u op het moment van het ongeval bij u draagt. Met spullen bedoelen wij niet: geld, betaalpassen, cheques en waardepapieren.

2. Omschrijving van de dekking

2.1. Schade als gevolg van lichamelijk letsel of overlijden

Deze verzekering dekt schade die u lijdt door lichamelijk letsel of die uw nabestaande(n) lijden door uw overlijden, als gevolg van een ongeval dat plaatsvindt:

- Terwijl u zich in de verzekerde auto bevindt
- Terwijl u in of uit de verzekerde auto stapt
- Terwijl u onderweg bent met de verzekerde auto en de verzekerde auto tijdelijk hebt verlaten:
  - Om te tanken
  - Omdat u pech heeft met de verzekerde auto
  - Omdat u medeweggebruikers noodhulp of noodassistentie verleent.

2.2. Schade aan spullen

De verzekering dekt ook schade aan spullen. Schade aan spullen is uitsluitend verzekerd als er ook sprake is van een gedekte schade die het gevolg is van lichamelijk letsel of overlijden.

2.3. Dekking en tijd – uw woonplaats

Er is alleen dekking voor ongevallen die plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

Verder geldt als voorwaarde voor dekking dat u in Nederland (het Rijk in Europa) woont.

2.4. Iemand anders is aansprakelijk

Als iemand anders aansprakelijk is voor de schade dan regelen we de schade toch met u. De schadevergoeding verhalen we later op de aansprakelijke partij, dit heeft geen invloed op de behandeling van de schade onder deze verzekering.

3. Omvang van de schade

Wij stellen de omvang van de schade vast zoals omschreven staat in boek 6 van het Burgerlijk Wetboek. Hierin staat welke schade vergoed wordt waarvoor iemand anders aansprakelijk is.

Dat kan ook betekenen dat smartengeld en aan uw nabestaanden affectieschade wordt vergoed.

Affectieschade voor naasten in geval van lichamelijk letsel, zoals geregeld in artikel 6:107 BW, wordt niet vergoed.

Een uitkering die wordt gedaan op basis van Rubriek II OI van deze verzekering wordt niet in mindering gebracht op de schade die wordt vergoed op basis van Rubriek I SVI van deze verzekering.

We doen geen beroep op artikel 6:101 BW (eigen schuld). U bent echter niet verzekerd voor schade als gevolg van opzettelijk onrechtmatig handelen of nalaten van u.

4. Andere verzekering

Als u rechten kunt ontlenen aan een andere verzekering (of als u deze rechten zou kunnen ontlenen als deze verzekering niet zou bestaan) dan dekt de verzekering de schade niet.

5. Uitsluitingen

Er zijn situaties waarin u niet bent verzekerd. Het maakt niet uit of de schade wel of niet door die situatie is veroorzaakt of ontstaan. Deze situaties vindt u hieronder.

5.1. Verzekerde auto

De verzekering biedt geen dekking voor schade aan de verzekerde auto en de accessoires en onderdelen die daarbij horen.

5.2. Geen officiële zitplaats

De verzekering biedt geen dekking als u in de verzekerde auto niet op een officiële zitplaats zit.

5.3. Bijzonder gebruik van de verzekerde auto

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt:

- Voor vervoer van personen tegen betaling

  Er is wel dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt voor carpooling of als de verzekerde auto wordt gebruikt voor vrijwilligerswerk of voor maatschappelijke initiatieven zonder winstoogmerk, waarbij de (on)kostenvergoeding niet in verhouding staat tot de omvang van de bestede tijd.

- Voor vervoer van goederen tegen betaling

  Er is wel dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt voor vrijwilligerswerk, of voor maatschappelijke initiatieven zonder winstoogmerk, waarbij de (on)kostenvergoeding niet in verhouding staat tot de omvang van de bestede tijd.

- Als lesauto.

De verzekering biedt ook geen dekking voor schade die is ontstaan:

- Tijdens de deelname aan of de voorbereiding van snelheidsritten en snelheidswedstrijden
- Als de verzekerde auto wordt verhuurd
- Als gevolg van opzettelijk onrechtmatig handelen of nalaten van u.

5.4. Criminele en strafbare activiteiten

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt voor criminele en strafbare activiteiten.

5.5. Als de auto is gestolen

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto is gestolen, verduisterd of in beslag is genomen.

5.6. Als de bestuurder de auto niet mocht besturen

De verzekering biedt geen dekking voor schade terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die de auto niet mag besturen, bijvoorbeeld omdat de bestuurder niet beschikt over een naar Nederlands recht geldig rijbewijs of omdat de bestuurder de rijbevoegdheid is ontzegd.

Is de bestuurder jonger dan 18 jaar dan biedt de verzekering ook geen dekking terwijl de verzekerde auto door de jongere werd bestuurd zonder begeleiding van de coach die op de begeleiderspas van de jongere staat vermeld.

5.7. Alcohol, lachgas en drugs

De verzekering biedt geen dekking voor schade terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die:

- Overmatig alcohol had gebruikt
- Lachgas had gebruikt
- Drugs had gebruikt.

De verzekering biedt ook geen dekking voor schade terwijl de bestuurder van de verzekerde auto bij aanhouding een ademtest, een drugstest of een urine- of bloedproef weigert.

We vergoeden de schade wel van de personen die meerijden in de verzekerde auto en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het overmatige alcoholgebruik, het gebruik van lachgas of het gebruik van drugs door de bestuurder.

Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte of het ademalcoholgehalte hoger is dan de wettelijke bepalingen die op het moment van het ongeval gelden.

Met drugs bedoelen wij:

- Drugs en andere middelen die het bewustzijn/ de hersenen beïnvloeden en die niet als geneesmiddel worden gebruikt. Met drugs bedoelen wij niet: alcohol.

5.8. Geneesmiddelen

De verzekering biedt geen dekking terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die geneesmiddelen gebruikt waarop of waarbij een waarschuwing wordt gegeven dat de gebruiker van de geneesmiddelen geen motorrijtuig mag besturen.

Gebruikt de bestuurder geneesmiddelen waarop of waarbij de waarschuwing wordt gegeven dat het gebruik de rijvaardigheid kan beïnvloeden dan krijgt u wel een vergoeding in het geval het duidelijk wordt dat het gebruik van deze geneesmiddelen niet heeft bijgedragen aan het ontstaan van de schade.

We vergoeden de schade wel van de personen die meerijden in de verzekerde auto en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het geneesmiddelengebruik door de bestuurder.

5.9. Molest

De verzekering biedt geen dekking voor schade door molest.

Met molest bedoelen we:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

5.10. Atoom

De verzekering biedt geen dekking voor schade door atoomkernreacties. Het maakt daarbij niet uit hoe deze reactie is ontstaan.

6. Beperkingen

In de volgende gevallen ontvang u een beperkte vergoeding.

6.1. Veiligheidsgordel

Droeg u tijdens het ongeval geen wettelijke verplichte veiligheidsgordel. Dan vergoeden wij 75% van het schadebedrag.

Dit geldt alleen voor schade door lichamelijk letsel en voor schade door overlijden.

Als u kunt bewijzen dat het letsel of het overlijden niet is veroorzaakt of dat het letsel niet is verergerd doordat u geen veiligheidsgordel droeg, vergoeden wij de schade volledig.

6.2. Meer inzittenden dan toegestaan

Zaten er meer personen in de verzekerde auto dan wettelijk is toegestaan dan krijgt u slechts een deel van het schadebedrag vergoed.

Daarbij gaan we uit van de verhouding van het toegestane aantal inzittenden tot het werkelijke aantal.

Mochten er bijvoorbeeld vijf mensen in de auto zitten, maar zaten er zeven in dan krijgt u vijf zevende deel van de schade vergoed.

7. Wat verwachten wij van u bij schade

7.1. Schade melden

U moet de schade melden zodra u ervan op de hoogte bent. Doet u dit niet op tijd, dan kan dat gevolgen hebben voor de vergoeding.

U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen of u recht hebt op een schadevergoeding en zo ja: op welk bedrag. Stuur originele bewijsstukken, gegevens en documenten zo snel mogelijk naar ons of naar de deskundige(n) die we hebben ingeschakeld.

U bent verplicht om bij het melden van de schade de juiste gegevens te verstrekken.

7.2. Schade voorkomen of verminderen

U moet binnen redelijke grenzen alles doen om schade te voorkomen of te verminderen.

Bij lichamelijk letsel betekent dit onder andere het volgende:

- U laat zich direct behandelen door een arts
- U doet wat u kunt om uw herstel te bevorderen
- U doet niets wat uw herstel kan vertragen
- U werkt eraan mee om aan het werk te blijven zoveel als dat binnen uw mogelijkheden ligt. Bijvoorbeeld door het accepteren van:
    - Een aanpassing van het werk of de werkomstandigheden
    - Een aanpassing of een andere verdeling van taken binnen de organisatie waarin u werkzaam bent
    - Een andere functie binnen de organisatie waarin u werkzaam bent of daarbuiten.

7.3. Meewerken

U bent verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel. Bij lichamelijk letsel betekent dit onder andere het volgende:

- U volgt de aanwijzingen van ons of onze deskundigen op
- U verleent uw volledige medewerking aan de afhandeling van de schade en onderzoeken
- U machtigt artsen om de benodigde inlichtingen te verstekken aan onze medische adviseur
- U laat zich zo nodig onderzoeken en/of keuren door een onafhankelijke arts die onze medisch adviseur aanwijst.

7.4. Verval van rechten

Indien u de hiervoor genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt en wij hierdoor in een redelijk belang zijn geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

7.5. Sociale voorzieningen

U bent verplicht om (tijdig) aanspraak maken op alle beschikbare (sociale) voorzieningen.

Indien u dit nalaat dan wordt de uitkering onder deze verzekering verminderd met het bedrag waarop u volgens een dergelijke voorziening aanspraak had kunnen maken.

7.6. Opzet tot misleiding

De verzekering dekt niet de schade als u ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven waardoor wij werden misleid. U heeft ons de verkeerde informatie gegeven met het doel om een (of meer) schade vergoed te krijgen waar u geen recht op heeft.

7.7. Nabestaanden

Onder u verstaan wij bij overlijden: de nabestaanden.

8. De vergoeding

8.1. Voor hoeveel bent u verzekerd

U bent verzekerd voor maximaal het verzekerde bedrag dat voor Rubriek I SVI op het polisblad staat. Dat bedrag geldt per ongeval en voor de bestuurder en de personen die met de bestuurder in de verzekerde auto meerijden en de nabestaanden tezamen.

Is de totale schade hoger dan het verzekerd bedrag? Dan verdelen we het verzekerde bedrag. Dit doen we naar verhouding van de schade per verzekerde tot de totale schade.

Bijvoorbeeld: twee verzekerden hebben schade. Verzekerde 1: € 450.000. Verzekerde 2: € 300.000.

Bij een verzekerd bedrag van € 500.000 betalen we aan verzekerde 1 (€ 450.000/€ 750.000 x € 500.000) = € 300.000 en aan verzekerde 2 (€ 300.000/€ 750.000 x 500.000) = € 200.000.

8.2. Extra vergoedingen

U heeft ook recht op de vergoeding van

- De kosten die nodig zijn om de schade te regelen, zoals de kosten van een expertisebureau. Die kosten worden alleen vergoed als wij voor het maken van de kosten toestemming hebben verleend
- Bereddingskosten.

Deze kosten vergoeden wij zo nodig boven het verzekerde bedrag dat op het polisblad staat vermeld.

Onder bereddingskosten verstaan wij de kosten van maatregelen die redelijkerwijs noodzakelijk zijn om onmiddellijk dreigend gevaar van schade te voorkomen of te verminderen en de schade die ontstaat aan spullen die u daarbij gebruikt.

8.3. Uitkering

Als wij hebben besloten dat u uw schade vergoed krijgt, dan betalen wij de vergoeding zo snel mogelijk uit. Betalen wij het schadebedrag niet binnen 30 dagen nadat we de omvang van de schade hebben kunnen vaststellen? Dan hebt u vanaf dat moment recht op wettelijke rente.

8.4. Voorschot

Kan de omvang van de schade nog niet helemaal worden vastgesteld? Dan krijgt u van ons een voorschot voor het gedeelte van de schade dat al wel vaststaat.

8.5. Sancties

Wij keren niet uit indien dit een inbreuk vormt op sanctiewetgeving en sanctieregelgeving.

8.6. Nabestaanden

Onder u verstaan wij bij overlijden de nabestaanden.

Rubriek II OI

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de ongevallenverzekering inzittenden dienen de artikelen van Rubriek II OI te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen en van het Onderdeel Overige Algemene Bepalingen.

1. Begripsomschrijvingen

1.1. Ongeval

Plotseling, onverwacht van buitenaf op uw lichaam inwerkend geweld, waardoor u blijvend invalide raakt of waardoor u overlijdt.

Onder ongeval verstaan wij ook:

- Besmetting of vergiftiging door een onvrijwillige val in water of een andere vaste of vloeibare stof
- Bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte, blikseminslag, elektrische ontlading of bijtende stoffen
- Uitputting, verhongering of dorst
- Scheuren van spieren of bindweefsels
- Complicaties of verergering van het letsel door de eerste hulp die u krijgt na het ongeval of door een noodzakelijke behandeling die u na het ongeval krijgt (op) voorschrift van een bevoegde arts
- Wondinfectie of bloedvergiftiging.

Onder ongeval verstaan wij het ook ongewild binnenkrijgen van een stof of voorwerp waardoor u inwendig letsel of een vergiftiging oploopt. U ontvangt echter geen uitkering bij inwendig letsel of vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen.

1.2. Blijvende invaliditeit

Het blijvende volledige of gedeeltelijke verlies van de (functie van) een lichaamsdeel of een orgaan. Dit (functie-)verlies moet rechtstreeks voortvloeien uit het letsel dat door het ongeval is ontstaan. Het letsel moet medisch aantoonbaar zijn. Er is – hoewel dat letsel niet medisch aantoonbaar is - ook dekking voor een postwhiplashsyndroom en een postcommotioneel syndroom.

1.3. Overlijden

Overlijden dat rechtstreeks voortvloeit uit het ongeval.

2. Omschrijving van de dekking

U bent verzekerd voor de gevolgen van een ongeval dat u overkomt als bestuurder of inzittende van de verzekerde auto.

U bent ook verzekerd voor de gevolgen van een ongeval dat u overkomt:

- Terwijl u in of uit de verzekerde auto stapt
- Terwijl u onderweg bent met de verzekerde auto en de verzekerde auto tijdelijk hebt verlaten:
  - Om te tanken
  - Omdat u pech heeft met de verzekerde auto
  - Omdat u medeweggebruikers noodhulp of noodassistentie verleent.

2.1. Dekking en tijd – uw woonplaats

Er is alleen dekking voor ongevallen die plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

Verder geldt als voorwaarde voor dekking dat u in Nederland (het Rijk in Europa) woont.

2.2. Blijvende invaliditeit

Raakt u door een ongeval blijvend invalide. Dan krijgt u een uitkering voor blijvende invaliditeit.

2.3. Overlijden

Overlijdt u door een ongeval dan krijgen uw erfgenamen een uitkering.

3. Uitsluitingen

Er zijn situaties waarin u niet bent verzekerd. Het maakt niet uit of het ongeval wel of niet door die situatie is veroorzaakt of ontstaan. Deze situaties vindt u hieronder.

3.1. Geen officiële zitplaats

De verzekering biedt geen dekking als u in de verzekerde auto niet op een officiële zitplaats zit.

3.2. Bijzonder gebruik van de verzekerde auto

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt:

- Voor vervoer van personen tegen betaling
- Voor vervoer van goederen tegen betaling
- Als lesauto.

De verzekering biedt ook geen dekking voor ongevallen die u zijn overkomen:

- Tijdens de deelname aan of de voorbereiding van snelheidsritten en snelheidswedstrijden
- Als de verzekerde auto wordt verhuurd
- Als gevolg van opzettelijk onrechtmatig handelen of nalaten van u.

3.3. Als de auto is gestolen

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto is gestolen, verduisterd of in beslag is genomen.

3.4. Als de bestuurder de auto niet mocht besturen

De verzekering biedt geen dekking voor ongevallen die plaatsvonden terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die de auto niet mag besturen, bijvoorbeeld omdat de bestuurder niet beschikt over een naar Nederlands recht geldig rijbewijs of omdat de bestuurder de rijbevoegdheid is ontzegd.

Is de bestuurder jonger dan 18 jaar dan biedt de verzekering ook geen dekking terwijl de verzekerde auto door de jongere werd bestuurd zonder begeleiding van de coach die op de begeleiderspas van de jongere staat vermeld.

3.5. Alcohol, lachgas en drugs

De verzekering biedt geen dekking voor ongevallen die plaatsvonden terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die:

- Overmatig alcohol had gebruikt
- Lachgas had gebruikt
- Drugs had gebruikt.

De verzekering biedt ook geen dekking voor ongevallen die plaatsvonden terwijl de bestuurder van de verzekerde auto bij aanhouding een ademtest, een drugstest of een urine- of bloedproef weigert.

Personen die meerijden in de verzekerde auto en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het overmatige alcoholgebruik, het lachgas of het gebruik van drugs door de bestuurder zijn wel verzekerd.

Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte of het ademalcoholgehalte hoger is dan de wettelijke bepalingen die op het moment van het ongeval gelden.

Met drugs bedoelen wij:

- Drugs en andere middelen die het bewustzijn/ de hersenen beïnvloeden en die niet als geneesmiddel worden gebruikt.

  Met drugs bedoelen wij niet: alcohol.

3.6. Geneesmiddelen

De verzekering biedt geen dekking voor ongevallen die plaatsvonden terwijl de verzekerde auto werd bestuurd door een persoon die geneesmiddelen gebruikt waarop of waarbij een waarschuwing wordt gegeven dat de gebruiker van de geneesmiddelen geen motorrijtuig mag besturen.

Gebruikt de bestuurder geneesmiddelen waarop of waarbij de waarschuwing wordt gegeven dat het gebruik de rijvaardigheid kan beïnvloeden dan krijgt u wel een vergoeding in het geval het duidelijk wordt dat het gebruik van deze geneesmiddelen niet heeft bijgedragen aan het ontstaan van de schade.

Personen die meerijden in de verzekerde auto en die niet op de hoogte waren en niet op de hoogte konden zijn van het geneesmiddelengebruik door de bestuurder zijn wel verzekerd.

3.7. Opzet

De verzekering biedt geen dekking voor overlijden of letsel dat opzettelijk is veroorzaakt door u.

3.8. Criminele en strafbare activiteiten

De verzekering biedt geen dekking als de verzekerde auto wordt gebruikt voor criminele en strafbare activiteiten.

3.9. Zelfdoding of poging tot zelfdoding

De verzekering biedt geen dekking in het geval u zichzelf van het leven heeft beroofd, of dat heeft geprobeerd.

3.10. Waagstuk

De verzekering biedt geen dekking in het geval u willens en wetens uw leven en/of het leven van de andere inzittenden in gevaar heeft gebracht. Deed u dit om uzelf (rechtmatig) te verdedigen of om anderen, dieren, of eigendommen te redden dan biedt de verzekering wel dekking.

3.11. Molest

De verzekering biedt geen dekking voor ongevallen door molest.

Met molest bedoelen we:

- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is
- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in elk geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Met gewapend conflict bedoelen wij ook het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties
- Muiterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

3.12. Atoom

De verzekering biedt geen dekking voor ongevallen door atoomkernreacties. Het maakt daarbij niet uit hoe deze reactie is ontstaan.

4. Beperkingen

In de volgende gevallen ontvang u een beperkte vergoeding.

4.1. Veiligheidsgordel

Droeg u tijdens het ongeval geen wettelijk verplichte veiligheidsgordel. Dan verlagen wij de uitkering voor blijvende invaliditeit of overlijden met 25%.

Als u kunt bewijzen dat de invaliditeit of het overlijden niet is veroorzaakt of dat het mate van invaliditeit niet is verergerd doordat u geen veiligheidsgordel droeg dan verlagen we de uitkering niet.

4.2. Meer inzittenden dan toegestaan

Zaten er meer personen in de verzekerde auto dan wettelijk is toegestaan dan verlagen wij de uitkering bij blijvende invaliditeit of overlijden.

Daarbij gaan we uit van de verhouding van het toegestane aantal personen tot het werkelijke aantal.

Mochten er bijvoorbeeld vijf personen in de auto zitten, maar zaten er zeven in dan krijgt u vijf zevende deel van de uitkering vergoed.

5. Hoeveel krijgt u uitgekeerd bij blijvende invaliditeit

Hoeveel wij uitkeren hangt af van:

- Het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit
- Het letsel dat u heeft opgelopen door het ongeval.

U krijgt maximaal het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit uitgekeerd dat voor Rubriek II OI op het polisblad staat.

Het verzekerde bedrag geldt per inzittende (de bestuurder geldt ook als een inzittende).

Het bedrag van de schade die wordt vergoed op basis van Rubriek I SVI van deze verzekering wordt niet in mindering gebracht op de uitkering volgens Rubriek II OI van deze verzekering.

5.1. Letsel dat in de tabel staat

In onderstaande tabel ziet u welk percentage van het verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit u ontvangt als u een lichaamsdeel of orgaan verliest of helemaal niet kunt gebruiken.

Verliest u van een lichaamsdeel of orgaan het gebruiksvermogen gedeeltelijk dan krijgt u een deel van het percentage voor totaal (functie)verlies uitgekeerd. We houden daarbij de verhouding aan van het gedeeltelijke verlies tot het totale verlies.

Soort letsel	**Percentage bij totaal (functie-)verlies**
Ongeneeslijke totale krankzinnigheid, of ongeneeslijke totale psychische storing door hersenletsel	100%
Verlies van het totale gezichtsvermogen aan beide ogen	100%
Verlies van het totale gezichtsvermogen aan één oog	30%

Soort letsel	**Percentage bij totaal**

	(functie) verlies
Verlies van het totale gezichtsvermogen aan één oog als u eerder van ons een uitkering hebt gekregen voor verlies van het totale gezichtsvermogen van uw andere oog	70%
Verlies van het gehoor aan beide oren	60%
Verlies van het gehoor aan één oor	25%
Verlies van het gehoor aan één oor als u eerder van ons een uitkering hebt gekregen voor verlies van het totale gehoor van uw andere oor	35%
Verlies van het totale spraakvermogen	50%
Verlies van de reuk of de smaak	10%
Verlies van een long	25%
Verlies van de milt	5%
Verlies van een arm tot in het schoudergewricht	75%
Verlies van een arm tot in of boven het ellebooggewricht	70%
Verlies van een voet of been beneden het kniegewricht	50%
Verlies van een hand of arm beneden het ellebooggewricht	65%
Verlies van een duim	25%
Verlies van een wijsvinger	15%
Verlies van een middelvinger	12%
Verlies van een ringvinger of een pink	12%
Verlies van alle vingers van een hand	65%
Verlies van een been tot in het heupgewricht	75%
Verlies van een been tot in of boven het kniegewricht	60%
Verlies van een grote teen	10%
Verlies van één van uw andere tenen	5%

Verlies van uw totale natuurlijke gebit. Verliest u een deel van uw blijvende natuurlijke gebit? En kunt u sommige tanden of kiezen nog wel gebruiken? Dan krijgt u een deel van het percentage uitgekeerd. Bij de berekening van uw uitkering gaan we er dan vanuit dat u 32 tanden en kiezen van uzelf had.	20%
Heeft u als gevolg van het ongeval een postwhiplashsyndroom of een postcommotioneel syndroom dan wordt 5% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit uitgekeerd	

Was u al invalide voor het ongeval en verergert dat door het ongeval? Dan kijken we naar de mate van invaliditeit voor het ongeval en de mate van invaliditeit na het ongeval. We gaan uit van de uitkering die u zou krijgen na het ongeval en trekken daarvan een bedrag of voor de invaliditeit die bestond voor het ongeval.

5.2. Letsel dat niet in de tabel staat

Staat uw letsel niet in de tabel. Dan wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld aan de hand van de laatste versie van de richtlijnen van de American Medical Association (AMA-guide). Aangevuld met de laatste richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

Er wordt geen rekening gehouden met uw (toekomstige) beroep of (toekomstige) bezigheden.

Het (functie) verlies wordt uitgedrukt in een percentage. Daarbij wordt beoordeeld in welke mate het (functie) verlies van het lichaamsdeel of orgaan blijvend functieverlies voor uw hele lichaam oplevert.

Wij vermenigvuldigen dit percentage met het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit. De uitkomst is de uitkering die u ontvangt.

Was u al invalide voor het ongeval en verergert dat door het ongeval? Dan kijken we naar de mate van invaliditeit voor het ongeval en de mate van invaliditeit na het ongeval. We gaan uit van de uitkering die u zou krijgen na het ongeval en trekken daarvan een bedrag of voor de invaliditeit die bestond voor het ongeval.

5.3. Hoeveel krijgt u uitgekeerd bij overlijden

Uw erfgenamen krijgen maximaal het verzekerd bedrag voor overlijden uitgekeerd dat voor Rubriek II OI op het polisblad staat. Het verzekerde bedrag geldt per inzittende (de bestuurder geldt ook als een inzittende).

Hebt u al een uitkering voor blijvende invaliditeit gekregen voor hetzelfde ongeval? Dan trekken wij de invaliditeitsuitkering af van de uitkering die uw erfgenamen ontvangen door uw overlijden. Is de invaliditeitsuitkering hoger dan de overlijdensuitkering? Dan hoeven uw erfgenamen niets terug te betalen.

Overlijdt u voordat de blijvende invaliditeit is vastgesteld en heeft dit overlijden niet te maken met het ongeval dan geldt het volgende.

De erfgenamen ontvangen een vergoeding voor blijvende invaliditeit. We bepalen dit op basis van de verwachtingen van uw blijvende invaliditeit voordat u overleed. Die verwachtingen baseren we op de medische rapporten die voor uw overlijden zijn gemaakt. Zijn er al bedragen uitgekeerd, dan trekken we die af van de uitkering die is bepaald op basis van de te verwachten invaliditeit.

Het bedrag van de schade die wordt vergoed op basis van Rubriek I SVI van deze verzekering wordt niet in mindering gebracht op de uitkering volgens Rubriek II OI van deze verzekering.

5.4. Hoe stellen wij de invaliditeit vast en hoe betalen wij de uitkering uit

5.4.1. Medisch adviseur

Wij hebben het recht om een medisch adviseur in te schakelen om de oorzaak, aard en omvang van het letsel en het blijvende (functie-) verlies te bepalen.

De medisch adviseur onderzoekt:

- Of het letsel is veroorzaakt door een ongeval

- Welk lichaamsdeel of orgaan er beschadigd is
- Of u het lichaamsdeel of orgaan helemaal niet meer kunt gebruiken, of nog wel voor een deel
- Voor welk percentage u het lichaamsdeel of het orgaan niet meer kunt gebruiken
- Of het (functie-) verlies blijvend is
- Of sprake is van postwhiplashsyndroom of een post commotioneelsyndroom.

Voor letsel dat niet in de tabel is omschreven bepaalt de medisch adviseur in hoeverre het (functie) verlies van het lichaamsdeel of orgaan (blijvend) functieverlies voor uw hele lichaam oplevert.

5.4.2. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

We bepalen of, en in welke mate, u blijvend invalide bent, zodra duidelijk is dat uw situatie medisch gezien niet meer verandert. Op dat moment bepalen we ook of u een vergoeding krijgt.

Is uw situatie na twee jaar nog niet stabiel? Dan nemen we toch een beslissing, behalve als we hier met u andere afspraken over maken. Bij die beslissing houden we rekening met uw situatie op dat moment en de verwachtingen voor de toekomst. Uiteraard doen we dat in overleg met onze medisch adviseur.

6. Wat verwachten we van u bij schade

6.1. Schade melden

U moet het ongeval zo spoedig mogelijk melden zodra u ervan op de hoogte bent. Doet u dit niet op tijd, dan kan dat gevolgen hebben voor de uitkering.

In he geval u overlijdt als gevolg van een ongeval dan moeten de erfgenamen dat zo spoedig mogelijk aan ons melden, in ieder geval voor de begrafenis of de crematie. Zodat we nog een onderzoek naar de doodsoorzaak kunnen uitvoeren. Doet u dit niet op tijd dan kan dat gevolgen hebben voor de uitkering.

U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen of u recht hebt op een uitkering en zo ja: op welk bedrag. Stuur originele bewijsstukken, gegevens en documenten zo snel mogelijk naar ons of naar de deskundige(n) die we hebben ingeschakeld.

U bent verplicht om bij het melden van het ongeval de juiste gegevens te verstrekken. Als u overlijdt geldt dat voor uw erfgenamen.

6.2. Schade voorkomen of verminderen

U moet binnen redelijke grenzen alles doen om (de gevolgen van) het lichamelijk letsel te verminderen.

Bij lichamelijk letsel betekent dit onder andere het volgende:

- U laat zich direct behandelen door een arts
- U doet wat u kunt om uw herstel te bevorderen\
- U doet niets wat uw herstel kan vertragen.

6.3. Meewerken

U bent verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel. U doet niets wat onze belangen schaadt.

Dit betekent onder andere het volgende:

- U volgt de aanwijzingen van ons of onze deskundigen op
- U verleent uw volledige medewerking aan de afhandeling van het ongeval en onderzoeken
- U machtigt artsen en medisch adviseurs om de benodigde inlichtingen te verstekken aan onze medische adviseur
- U laat zich zo nodig onderzoeken en/of keuren door een onafhankelijke arts die onze medisch adviseur aanwijst
- U laat ons zo snel mogelijk weten dat u hersteld bent, of niet meer onder doktersbehandeling staat
- U werkt mee om de oorzaak van lichamelijk letsel te laten vaststellen
- Uw erfgenamen werken mee om de doodsoorzaak te laten vaststellen. Ook als

we daarvoor het stoffelijk overschot moeten onderzoeken.

6.4. Verval van rechten

Indien u de hiervoor genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt en wij hierdoor in een redelijk belang zijn geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

6.5. Opzet tot misleiding

De verzekering dekt niet de schade als u ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven waardoor wij werden misleid. U heeft ons de verkeerde informatie gegeven met het doel om een (of meer) schade vergoed te krijgen waar u geen recht op heeft.

6.6. Erfgenamen

Onder u verstaan wij bij overlijden: uw erfgenamen.

7. De uitkering

7.1. Uitkering bij overlijden

De uitkering bij overlijden wordt uitbetaald aan uw erfgenamen.

7.2. Uitkering bij blijvende invaliditeit

De uitkering bij blijvende invaliditeit wordt uitbetaald aan de bestuurder of inzittende die blijvend invalide is geraakt.

7.3. Wettelijke rente

Als we binnen 12 maanden na het ongeval nog niet hebben vastgesteld in welke mate u blijvend invalide bent dan vergoeden wij ook de wettelijke rente over de uitkering die u voor blijvende invaliditeit ontvangt. Dit doen we vanaf de 366e dag na het ongeval.

Het rentepercentage is gelijk aan het percentage van de wettelijke rente op het moment dat we uw blijvende invaliditeit vaststellen.

Heeft u recht op wettelijke rente dan betalen we die tegelijk met de uitkering.

Onderdeel Overige Algemene Bepalingen

1. Premie

1.1. Premiebetaling

U bent verplicht de premie vooruit te betalen op de premievervaldatum. U ontvangt van ons een factuur met daarin een betaaltermijn van dertig dagen. Wij dienen de premie uiterlijk op de premievervaldatum ontvangen te hebben.

1.2. Wat zijn de gevolgen als u de premie niet betaalt – aanvangspremie

Indien wij de aanvangspremie niet uiterlijk op de premievervaldatum ontvangen hebben, wordt, zonder dat een aanmaning is vereist, de dekking vanaf premievervaldatum geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor ongevallen die plaatsvinden gedurende de schorsingsperiode.

Wij hebben in het geval u de premie niet betaalt ook het recht om de verzekering tussentijds op te zeggen.

Onder aanvangspremie verstaan wij de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

1.3. Wat zijn de gevolgen als u de premie niet betaalt – vervolgpremie

Indien wij de vervolgpremie niet uiterlijk op de premievervaldatum ontvangen hebben, dan ontvangt u een aanmaning. Indien u niet binnen de in de aanmaning gestelde betaaltermijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15de dag na de premievervaldatum geschorst.

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend voor ongevallen die plaatsvinden gedurende de schorsingsperiode.

Wij hebben in het geval u de premie niet betaalt ook het recht om de verzekering tussentijds op te zeggen.

Onder vervolgpremie verstaan wij: premie die volgt op de aanvangspremie, zoals de premie die u bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt en de premie die u in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

1.4. Premiebetaling blijft verplicht

U blijft verplicht – ondanks de schorsing – de premie te betalen.

1.5. Herstel van de dekking

De dag nadat wij de premie hebben ontvangen wordt de dekking weer van kracht. Van de dekking blijft echter uitgesloten:

- Ongevallen die plaatsvonden gedurende de periode dat de verzekering was geschorst omdat de premie niet was betaald.

Als we met u hebben afgesproken dat de premie in termijnen wordt betaald geldt dat de dekking pas weer van kracht wordt nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn betaald.

1.6. Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering, ontvangt u de te veel betaalde premie en assurantiebelasting terug, onder aftrek van administratiekosten.

Dit geldt niet als de verzekering is beëindigd omdat u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

1.7. Premie

Onder premie verstaan wij de premie plus de assurantiebelasting en kosten.

1.8. Premievervaldatum

De dag waarop de premie moet zijn betaald.

2. Herziening van premie en/of voorwaarden

Het kan voor ons nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering(en) te veranderen. Dit is mogelijk bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

2.1. Bij verlenging van uw voorwaarden

Wij kunnen de premie en de voorwaarden van uw verzekering aanpassen per verlengingsdatum:

- In het geval uw gebruik van de verzekering opvalt.

  We kunnen ook besluiten om het eigen risico te verhogen of om aanvullende voorwaarden te stellen.

- Als we het verzekeringsproduct en/of de manier waarop we de premie berekenen aanpassen.

Wij laten u dit twee maanden voor de verlengingsdatum weten.

2.2. Tussentijds

In uitzonderlijke gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij de verzekering tussentijds aanpassen. Bijvoorbeeld als wetgeving ons daartoe verplicht.

Wij kunnen dan de premie en/of de voorwaarden van alle verzekeringen in een bepaalde groep aanpassen, voor al onze verzekerden tegelijk.

Wij laten u dat twee maanden van tevoren weten.

2.3. Bent u het eens met de wijziging

Bent u het eens met de wijziging? Dan hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de gewijzigde premie en/of voorwaarden.

2.4. Bent u het niet eens met de wijziging

Voor wijzigingen die worden aangekondigd in het eerste jaar van uw verzekering.

Bent u het niet eens met de wijziging en laat u ons dat voor de wijzigingsdatum weten dan eindigt de verzekering op die datum.

Voor wijzigingen die worden aangekondigd nadat uw verzekering al een keer is verlengd.

Bent u het niet eens met de wijziging dan kunt u de verzekering dagelijks opzeggen. Doet u dat niet voor de wijzigingsdatum dan loopt de verzekering vanaf de die datum automatisch door met de gewijzigde premie en/of voorwaarden.

2.5. Wijzigen pakketkorting

Een wijziging van de pakketkorting geldt niet als herziening van tarieven of voorwaarden. Wij mogen deze korting bij ieder nieuw verzekeringsjaar opnieuw vaststellen. Wij doen dat ook bij het aanvragen en beëindigen van pakketonderdelen.

3. Begin en einde van de verzekering

3.1. Begin van de verzekering

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op het polisblad staat.

De verzekering geldt voor een jaar. Wij verlengen de verzekering telkens met een jaar. De datum waarop we de verzekering verlengen noemen we de verlengingsdatum.

3.2. Einde van de verzekering – opzegging door u

Elke verzekering heeft een minimale looptijd van één jaar. Dit betekent dat u de verzekering na één jaar kunt opzeggen. Na het eerste jaar kunt u de verzekering op elk moment opzeggen en geldt er geen opzegtermijn. De verzekering eindigt op de dag die u opgeeft. Ontvangen wij de opzegging pas na die dag, dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen.

3.3. Einde van de verzekering – opzegging door ons

Na het eerste jaar kunnen wij de verzekering opzeggen. De opzegging kan alleen per verlengingsdatum, er geldt een opzegtermijn van twee maanden.

3.4. Einde van de verzekering – tussentijdse opzegging

Wij kunnen de verzekering tussentijds opzeggen in de volgende gevallen:

- Als u de premie niet betaalt nadat wij u hebben aangemaand
- Als u ons bij de aanvraag van deze verzekering niet alle of niet de juiste

informatie hebt gegeven met de bedoeling ons te misleiden

- Als u ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven en wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij de juiste informatie meteen hadden gehad
- Als wij vinden dat het risico voor ons onaanvaardbaar hoog of groot is. Het aantal, de soort en de oorzaak van schades die u heeft gehad kan hierbij een rol spelen
- Indien u of een nabestaande of een erfgenaam over een (verkeers-) ongeval of schade fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid
- Indien blijkt dat u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst.

De verzekering eindigt op de datum die in de opzegbrief wordt genoemd. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.

In het geval dat u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid dan beëindigen wij de verzekering onmiddellijk, er geldt geen opzegtermijn.

Indien blijkt dat u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst dan beëindigen wij de verzekering onmiddellijk, er geldt geen opzegtermijn.

3.5. Einde van de verzekering zonder opzegging

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- Op de datum dat de WAM-verzekering voor de verzekerde auto eindigt.

4. Mededelingen

De gevolmachtigd agent en u kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en de gevolmachtigd agent aan u kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatst aan hem bekendgemaakte adres van u.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per email worden gedaan.

Onder u verstaan wij bij overlijden de nabestaanden en de erfgenamen.

5. Persoonsgegevens

5.1. Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag of wijziging

Bij de aanvraag van een verzekering of dekking vragen wij persoonsgegevens op. In sommige gevallen worden deze gegevens opgevraagd door de verzekeraar.

Deze gegevens worden gebruikt om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's.

Deze gegevens worden ook gebruikt voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyses en wettelijke verplichtingen.

Naast de door u verstrekte informatie kan informatie worden ingewonnen bij andere betrouwbare partijen.

5.2. Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij een schademelding vragen wij persoonsgegevens op. In sommige gevallen worden deze gegevens opgevraagd door verzekeraar.

Deze gegevens worden gebruikt om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's.

Deze gegevens worden ook gebruikt voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyses en wettelijke verplichtingen.

Naast de door u verstrekte informatie, kan informatie worden ingewonnen bij andere betrouwbare partijen.

5.3. CIS

Wij kunnen ook persoonsgegevens raadplegen of laten opnemen bij de Stichting CIS te Den Haag.

Ook de verzekeraar kan persoonsgegevens raadplegen of laten opnemen bij de Stichting CIS te Den Haag.

Meer informatie over de Stichting Centraal Informatiesysteem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) vindt u op: (www.stichtingcis.nl).

Daar vindt u ook het privacyreglement van de Stichting CIS.

5.4. Verstrekken persoonsgegevens aan derden

De persoonsgegevens die u ons of verzekeraar heeft verstrekt kunnen wij of de verzekeraar ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulp- en dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

5.5. Website

Op de website van de gevolmachtigd agent is te vinden hoe de gevolmachtigd agent met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

Op https: https://maaslloyd.nl/privacy-statement/ is te vinden hoe verzekeraar met de privacy van verzekerden en andere natuurlijke personen omgaat.

5.6. Toepasselijke gedragscode

Op de verwerking van deze persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars" van toepassing. Deze vindt u op: www.verzekeraars.nl.

Deze gedragscode geldt voor ons en ook voor de verzekeraar.

6. Klachten en geschillen – toepasselijk recht

6.1. Heeft u een klacht

U kunt een klacht over deze verzekering en de uitvoering daarvan indienen bij ons. Hoe u dat kunt doen vindt u op onze website.

U kunt een klacht over deze verzekering en de uitvoering daarvan ook indienen bij de verzekeraar. Dat doet u door middel van een email aan: klachten@maaslloyd.nl.

Beschrijf uw klacht zo duidelijk mogelijk en stuur zo nodig relevante stukken mee

Een klacht is elke uiting van onvrede over deze verzekering en de uitvoering daarvan.

6.2. Wanneer krijgt u antwoord

Binnen 5 werkdagen krijgt u een ontvangstbevestiging van uw klacht. Binnen 10 werkdagen kunt u een inhoudelijke reactie verwachten. Soms hebben is er meer tijd nodig om uw klacht te onderzoeken, bijvoorbeeld vanwege de complexiteit. U weet binnen 2 weken weten hoeveel langer het onderzoek zal duren. Bij complexe klachten ontvangt u uiterlijk binnen 12 weken de reactie op uw klacht.

6.3. Kifid – particulier

Wij en de verzekeraar zullen er alles aan doen om uw klacht goed op te pakken. Bent u niet tevreden over de uitkomst?

Dan kunt u de klacht voorleggen aan een onafhankelijke partij. Wij en de verzekeraar verlenen de volledige medewerking aan een oplossing via de externe klachteninstantie waarbij wij en de verzekeraar zijn aangesloten: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) via www.kifid.nl

Doe dit binnen drie maanden nadat een definitief besluit is genomen over uw klacht. Na drie maanden wordt uw klacht door het Kifid niet meer in behandeling genomen.

Het Kifid oordeelt alleen over klachten van particulieren.

6.4. Rechter

Wilt u geen gebruik maken van deze mogelijkheden van behandeling van de klacht of bent u het niet eens met de manier waarop de klacht afgehandeld is dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

6.5. Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

7. Fraude

7.1. Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt.

Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dat onderzoek wordt ook de verzekeraar betrokken.

Bij het onderzoeken van fraude en het verwerken van persoonsgegevens houden wij ons en houdt verzekeraar zich aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) het Protocol Incidentenwaarschuwings-systeem Financiële Instellingen (PIFI).

7.2. Welke maatregelen nemen wij bij fraude?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- De verzekering beëindigen, zonder dat we premie teruggeven
- Andere verzekeringen beëindigen die u bij ons heeft
- Geen schade vergoeden
- De al vergoede schade van u terugvorderen
- De interne kosten en de onderzoekskosten op u verhalen
- Aangifte doen bij de politie
- Uw gegevens registreren in ons interne incidentenregister en in het externe verwijzingsregister (EVR van de Stichting CIS). Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwings-systeem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet te veel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid kijk dan op onze website.

Wilt u meer weten over het fraudebeleid van verzekeraar. Kijk dan op: www.maaslloyd.nl.

8. Sanctieregels

Het kan verboden zijn dat wij een verzekeringsovereenkomst met u sluiten op grond van nationale of internationale (sanctie)regels. De overeenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een ‘opschortende voorwaarde’ van kracht.

Wij voeren de toetsing zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de ingangsdatum die op de polis staat. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst, informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit zo spoedig mogelijk nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt als volgt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewetgeving of sanctieregelgeving financiële diensten te verlenen voor of aan:

- *U*
- *Uiteindelijke belanghebbende van verzekeringnemer*
- *Andere belanghebbenden.*

Verder toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekering regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te beëindigen.

9. Terrorisme

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisme-schaden N.V. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland.

De tekst van deze clausule is hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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 ten gevolge 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.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht 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 ten gevolge 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.

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.

1.4 N.V (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars 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 1.1, 1.2, en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

a) Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- 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 ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake 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 op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 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.

2.3 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 de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing va 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 een 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.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 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.

3.2 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.

3.3 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 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 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 terrorisme-risico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorismeverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

a) Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;

b) Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clausule terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

a) Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.

b) De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.

c) De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vaststellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn

dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.