



Inhoudsopgaaft

Artikel

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Begin, duur en einde van de verzekering/dekking
- 3 Premie
- 4 Verzekeringsgebied
- 5 Omvang van de dekking
- 6 Uitsluitingen en beperkingen
- 7 Verplichtingen bij een ongeval
- 8 Rechthebbende
- 9 Dubbele verzekering
- 10 Terugvordering niet-verzekerde diensten
- 11 Vervaltermijn van recht op uitkering
- 12 Wijziging van beroep of werkzaamheden
- 13 Aanpassing van premie en/of voorwaarden
- 14 Adres
- 15 Geschillen

1 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **Europeesche:** Europeesche Verzekering Maatschappij N.V.
- 1.2 **verzekeringnemer:** degene die met de Europeesche de verzekering is aangegaan
- 1.3 **verzekerde:** degene op wiens lichaam de verzekering is afgesloten
- 1.4 **ongeval:** een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.
Als ongeval wordt ook aangemerkt:
 - 1.4.1 bevriezing, verdrinking, zonnesteek, verstikking, verbranding, etsing door bijtende stoffen, blikseminslag of andere elektrische ontlading
 - 1.4.2 uitputting, verhogering, verdorsting en zonnebrand door het onvoorzien geïsoleerd raken door enige ramp zoals schipbreuk, noodlanding, instorting of een natuurramp
 - 1.4.3 acute vergiftiging door het ongewild binnenkrijgen van giftige gassen/dampen van vaste of vloeibare stoffen
 - 1.4.4 besmetting door ziektekiemen bij onvrijwillige val in/op water of andere stof
 - 1.4.5 wondinfectie en bloedvergiftiging rechtstreeks verbandhoudend met een ongeval
 - 1.4.6 complicaties en verergeringen bij eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling in verband met een ongeval
 - 1.4.7 verstuiking, verrekking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits plotseling ontstaan en waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen
 - 1.4.8 huidletsel aan handen en voeten, in het bijzonder korte tijd ontstaan, door wrijving van harde voorwerpen
 - 1.4.9 miltvuur, mond- en klauwzeer, koepoken, bollenschurft, sarcopes-schurft, trichofytie en ziekte van Bang
 - 1.4.10 letsel door ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen
 - 1.4.11 lendenspit (lumbago), peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans) en zweepslag (coup de fouet), echter alleen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid (rubriek C) en kosten van geneeskundige behandeling (rubriek D)
 - 1.4.12 ongeval bij rechtmatige zelfverdediging of (poging tot) redding van mens, dier, geld of goed
- 1.5 **Kosten van geneeskundige behandeling:** de medisch noodzakelijke kosten van:

- 1.5.1 honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, geneeskundige verbandmiddelen
- 1.5.2 ziekenhuisopname en -operatie
- 1.5.3 vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was
- 1.5.4 eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval, alsmede een invalidenwagen en blindengeleidehond.

2 Begin, duur en einde van de verzekering/dekking

- 2.1 De verzekering treedt in werking op de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 2.2 De verzekering is aangegaan voor de in de polis genoemde termijn; zij zal steeds stilzwijgend worden verlengd overeenkomstig het in de polis genoemde aantal maanden.
- 2.3 De verzekering kan worden beëindigd:
 - 2.3.1 door verzekeringnemer, indien deze de verzekering ten minste 3 maanden voor de einddatum per aangetekend schrijven aan de Europeesche heeft opgezegd en indien de Europeesche premie en/of voorwaarden herzielt zoals is omschreven in 13
 - 2.3.2 door de Europeesche indien verzekeringnemer/verzekerde na een ongeval met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven en indien verzekerde verandert van beroep of werkzaamheden zoals is omschreven in 12.3. De Europeesche zal in beide gevallen een opzeggingstermijn van ten minste 30 dagen in acht nemen.
- 2.4 De verzekering eindigt voorts:
 - 2.4.1 op de eerstkomende premievalidatum nadat de verzekerde de leeftijd van 70 jaren heeft bereikt
 - 2.4.2 zodra verzekerde zich buiten Nederland vestigt.
- 2.5 De dekking van de verzekering wordt automatisch opgeschort zodra verzekerde langer dan een aaneengesloten periode van 6 maanden in het buitenland verblijft. De dekking wordt automatisch hersteld zodra verzekerde blijvend in Nederland is teruggekeerd.

3 Premie

3.1 Premiebetaling

Verzekeringnemer is verplicht premie, poliskosten en prolongatiekosten steeds bij vooruitbetaling te voldoen uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

3.2 Wanbetaling

Indien verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, is de dekking van de verzekering vanaf die dag opgeschort. De dekking van de verzekering wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie, poliskosten en prolongatiekosten, ook eventuele incassokosten, zijn voldaan.

Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting kunnen aan de verzekering geen rechten worden ontleend.

3.3 Teruggave van premie bij beëindiging

Behoudens in gevallen als omschreven in 2.3.2, 2.4.2 en 12.3 bestaat geen recht op teruggave van premie.

4 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

5 Omvang van de dekking

5.1 Uitkering bij overlijden (rubriek A)

In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de voor rubriek A verzekerde som uitgekeerd.

Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval wordt daarop in mindering gebracht tot ten hoogste de voor overlijden verzekerde som.

5.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

5.2.1 Indien verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval blijvend invalide wordt (functionele invaliditeit), zullen de hierna genoemde percentages van de voor rubriek B verzekerde sommen worden uitgekeerd.

Bij blijvend algeheel (functie)verlies van:

– arm of hand	75%
– duim	25%
– wijsvinger	15%
– elke overige vinger	10%
– been of voet	70%
– grote teen	10%
– elke overige teen	3%
– een oog	35%
– beide ogen	100%
– een oor	25%
– beide oren	60%
– reuk en/of smaak	10%
– psychisch vermogen	100%
– een nier	20%
– de milt	5%

Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies wordt een evenredig deel van genoemde percentages vastgesteld.

Onbruikbaarheid wordt met verlies gelijkgesteld.

5.2.2 Voor een of meer ongevallen te zamen wordt in totaal nimmer meer uitgekeerd dan het voor algehele blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

5.2.3 Voor alle niet onder 5.2.1 genoemde gevallen van blijvende invaliditeit worden 2 percentages vastgesteld:

– naar de mate van blijvende invaliditeit zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde (functionele invaliditeit)

– rekening houdende met de blijvende ongeschiktheid om het in het polisblad vermelde beroep uit te oefenen of eventuele andere beroepen die voor verzekerde gezien zijn/haar bewaamheden en maatschappelijke positie als passend kunnen worden beschouwd (beroepsinvaliditeit).

Als grondslag van de uitkering wordt het hoogste percentage aangehouden.

5.2.4 Indien een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.

5.2.5 De graad van blijvende invaliditeit dient in Nederland te worden vastgesteld.

5.2.6 De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de Europeesche van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit.

5.2.7 Indien op de 365ste dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de Europeesche

vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling de wettelijke rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschotuitkeringen.

5.2.8 Mocht verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit anders dan door het ongeval zijn overleden dan blijft recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van blijvende invaliditeit.

5.2.9 Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit als gevolg van het ongeval zijn overleden dan is de Europeesche geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd.

5.3 Uitkering bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid (rubriek C)

5.3.1 Indien verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval tijdelijk ongeschikt is geworden tot het verrichten van zijn/haar gewone dagelijkse werkzaamheden, draagt de uitkering een met de mate van ongeschiktheid overeenkomend percentage van het voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid verzekerd bedrag.

5.3.2 Het voor rubriek C verzekerde bedrag betreft een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering tot het in het polisblad vermelde dagbedrag.

5.3.3 Het recht op uitkering vangt aan op de 1e dag na die, waarop de verzekerde door het ongeval wordt getroffen, echter nooit eerder dan de dag waarop verzekerde zich ter zake van dat ongeval voor het eerst onder geneeskundige behandeling stelt.

5.3.4 Recht op uitkering duurt voort zolang de gehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van verzekerde aanhoudt en overschrijdt nimmer een aaneengesloten periode van 730 dagen per ongeval, en is beperkt tot ten hoogste de per dag verzekerde som.

5.3.5 De uitbetaling geschiedt op elke periode van 4 weken, met dien verstande, dat bij beëindiging van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid de uitbetaling zal geschieden zo spoedig mogelijk na de dag waarop de beëindiging van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid aan de Europeesche bekend is geworden.

5.3.6 Indien een ongeval geen tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten gevolge heeft, maar verzekerde zich wegens dat ongeval wel onder geneeskundige behandeling moet stellen, vergoedt de Europeesche de kosten hiervan, zo nodig boven de voor kosten van geneeskundige behandeling verzekerde som (rubriek D) mits daarin niet op andere wijze is voorzien. Deze extra vergoeding bedraagt ten hoogste het voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid verzekerde bedrag per dag, zolang de behandeling duurt, doch niet langer dan 730 dagen per ongeval.

5.3.7 Recht op uitkering voor een ongeval als omschreven in 1.4.11 bestaat tot ten hoogste 28 dagen.

5.4 Uitkering kosten van geneeskundige behandeling (rubriek D)

5.4.1 Indien verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval kosten van geneeskundige behandeling moet maken, worden deze kosten tot ten hoogste het voor rubriek D verzekerde bedrag vergoed.

5.4.2 Recht op uitkering van kosten van geneeskundige behandeling als gevolg van een ongeval als omschreven in 1.4.11 bestaat tot ten hoogste 20% van het desbetreffend verzekerde bedrag.

6. Uitsluitingen en beperkingen

6.1 Geen uitkering/hulp wordt verleend indien verzekerde of belanghebbende:

6.1.1 een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval ver-

valt het recht op uitkering voor de genele voorde- ring, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of verkeerde voorstelling van zaken is gegeven

6.1.2 nalatig is in de vervulling van enige krachten deze verzekering op hem rustende verplichting.

6.2 Geen uitkering/hulp wordt verleend voor ongevallen of verergeringen van ongevallen die zijn ontstaan of bevorderd:

6.2.1 door een gebeurtenis (in)direct verband houdende met een gewapend conflict, (burger-) oorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd.

6.2.2 door een gebeurtenis verband houdende met atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan, tenzij in verband met een ten gevolge van een ongeval noodzakelijk geworden behandeling van verzekerde door of op voorschrift van een arts verricht

6.2.3 bij het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad

6.2.4 door opzet of met goedvinden van verzekerde of belanghebbende

6.2.5 bij of ten gevolge van het deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe

6.2.6 in en door de militaire dienst

6.2.7 door gebruik door verzekerde van alcohol, of door genees-, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, anders dan op medisch voorschrift

6.2.8 tijdens het besturen van of meerijsen op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van meer dan 50cc

6.2.9 tijdens het beroepsmatig werken met houtbewerkingsmachines

6.2.10 bij het ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of het lichaam in gevaar wordt gebracht

6.2.11 bij berg- of gletscherwandeling/-tocht, tenzij over wegen/terreinen, welke zonder bezwaar ook voor ongeoeffenden begaanbaar zijn

6.2.12 bij het beoefenen van: gevechtssporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, wedstrijden te paard, klettern, ijshockey, onderwatersport (tenzij dit geschiedt zonder gebruikmaking van zuurstofcilinders en/of andere soortgelijke apparatuur) en wintersporten (met uitzondering van schaatsen en langlaufen)

6.2.13 bij deelname aan of de voorbereiding tot snelheids-, record-, prestatie- en betrouwbaarheidswedstrijden met motorrijtuigen en motorvaartuigen

6.2.14 bij het beoefenen van enige sport anders dan als amateur

6.2.15 door een reeds bestaande ziekte, gebrek of andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze door een onder deze verzekering vallend eerder ongeval veroorzaakt werden. Indien door deze reeds bestaande ziekte, dit gebrek of deze andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde alleen de gevolgen van een ongeval zijn vergroot, wordt bij de vaststelling van de grootte van de uitkering rekening gehouden met de gevolgen welke het ongeval bij verzekerde zou hebben gehad indien zodanige afwijkingen niet zouden hebben bestaan.

6.3 Met betrekking tot luchtvaart dekt deze verzekering uitsluitend ongevallen verzekerde overkomen tijdens het reizen als passagier in een voor passagiersvervoer ingericht motorvliegtuig mits dat wordt bestuurd door een piloot die in het bezit is van een geldig vliegbrevet voor dat motorvliegtuig, alsmede tijdens het zweefvliegen als ama-

teur-zweefvlieger mits verzekerde in het bezit is van een geldig zweefvliegbrevet of als passagier in een zweefvliegtuig, mits dat wordt bestuurd door een piloot die in het bezit is van een geldig zweefvliegbrevet.

6.4 Geen uitkering wordt verleend voor ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi).

7 Verplichtingen bij een ongeval

7.1 Aanmelding

Verzekerde of belanghebbende is verplicht in alle gevallen na een ongeval hiervan zo spoedig mogelijk doch binnen 3 maanden schriftelijk, op een door de Europeesche verstrekt schade-aangifteformulier, mededeling te doen aan de Europeesche. Indien deze melding eerst na 3 maanden doch binnen 5 jaar na het ongeval plaats vindt, zal verzekerde ten genoegen van de Europeesche moeten aantonen dat recht op uitkering bestaat. Bovendien zal belanghebbende melding moeten doen in geval van:

7.1.1 overlijden, aan de Europeesche zo spoedig mogelijk doch ten minste 48 uur voor de begrafenis of crematie per telefoon, telegram, telex of fax.

Alle meldingen dienen onder opgave van verzekeringsgegevens te geschieden.

De aldus verstrekte gegevens zullen mede dienen tot vaststelling van het recht op uitkering.

7.2 Geneeskundige behandeling

De verzekerde is verplicht zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen.

7.3 Inlichtingen

Verzekerde of belanghebbende is verplicht de Europeesche:

7.3.1 alle inlichtingen te verstrekken welke redelijkerwijs van belang zijn

7.3.2 authentieke bewijsstukken te overleggen

7.3.3 de omstandigheden welke leiden tot een verzoek om uitkering aan te tonen.

7.4 Medewerking

Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

7.4.1 zich op verzoek en op kosten van de Europeesche door een door de Europeesche aangewezen arts te laten onderzoeken, en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen. Voorschriften door de aangewezen arts en/of de Europeesche gegeven moeten strikt worden opgevolgd, tenzij deze in strijd zijn met de voorschriften van de behandelend arts

7.4.2 in geval van overlijden van verzekerde, zo de Europeesche dit wenst, sectie toe te staan. Alle hiermee verband houdende kosten zijn voor rekening van de Europeesche

7.4.3 alle aanspraken op vergoeding tegenover derden met betrekking tot geneeskundige kosten (tot ten hoogste de van de Europeesche ontvangen uitkering) over te dragen aan de Europeesche, te zamen met alle bewijsstukken van deze aanspraken.

8. Rechthebbende

8.1 Recht op uitkering ingevolge de rubrieken B, C en D bestaat alleen voor verzekerde.

8.2 In geval van overlijden (rubriek A) bestaat recht op uitkering voor de in de polis opgegeven begunstigde. Bij ontbreken hiervan bestaat recht op uitkering voor de erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de overheid.

9 Dubbele verzekering

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen welke het

bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling geldt alleen voor de rubriek D.

10 Terugvordering niet-verzekerde diensten

10.1 Verzekerde is verplicht de rekeningen van de Europeesche ter zake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet voldoening kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van verzekerde zijn.

11 Vervaltermijn van recht op uitkering

Heeft de Europeesche ten aanzien van een vordering van verzekerde of belanghebbende een standpunt schriftelijk kenbaar gemaakt, dan vervalt na 1 jaar te rekenen vanaf de dag waarop de Europeesche dit schrijven verstuurd ieder recht jegens de Europeesche ter zake van de betreffende uitkering.

12 Wijziging van beroep of werkzaamheden

12.1 Indien verzekerde verandert van beroep of

werkzaamheden dient verzekeringnemer daarvan binnen 30 dagen schriftelijk mededeling te doen aan de Europeesche.

12.2 Verzuimt de verzekeringnemer binnen 30 dagen mededeling te doen van bedoelde wijziging dan zal ingeval het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden voor de Europeesche niet aanvaardbaar zijn, na het verstrijken van deze 30 dagen uitsluitend recht op uitkering bestaan voor ongevallen buiten beroep of werkzaamheden.

12.3 Is het risico verbonden aan het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden voor de Europeesche niet aanvaardbaar, dan heeft de Europeesche het recht de verzekering te beëindigen met een opzegtermijn van tenminste 30 dagen.

13 Aanpassing van premie en/of voorwaarden

Indien de Europeesche haar tarieven en/of voorwaarden van de ongevallenverzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing te verlangen van deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden met ingang van de eerste premievalidatum na de invoering van de wijziging. De Euro-

peesche doet van de beoogde aanpassing mededeling aan verzekeringnemer, eventueel op de premiekwitantie.

Verzekeringnemer wordt geacht met de aanpassing te hebben ingestemd, tenzij de Europeesche binnen 30 dagen na de premievalidatum een schriftelijk bericht van weigering heeft ontvangen. Bij zulk een weigering eindigt de verzekering op de bovengenoemde premievalidatum te 0.00 uur.

14 Adres

Kennisgevingen door de Europeesche aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de Europeesche bekende adres of aan het adres van degene, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

15 Geschillen

Geschillen uit deze verzekering voortvloeiende worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam.

Op deze verzekeringsovereenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

Ongevallenverzekering voor Inzittenden van Personenauto's

Bijzondere Voorwaarden nr. 401 (01.10.1988)

1 Algemeen

Op deze verzekering zijn van toepassing, voor zover hiervan in de polis en de Bijzondere Voorwaarden niet is afgeweken, de Algemene Voorwaarden, als omschreven in de polis, met uitzondering van 2.4.1 en 5.2.3.

2 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in Europa, Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee.

3 Omvang van de dekking

De Europeesche verzekert de inzittenden – ieder voor zich te noemen „verzekerde” – van het in de polis vermelde motorrijtuig, voor ongevallen hen overkomen tijdens het in- en uitstappen, alsmede rijden in en behulpzaam zijn bij noodreparaties aan genoemd motorrijtuig en wel tot ten hoogste de verzekerde bedragen als in de polis vermeld.

4 Uitsluitingen

Geen aanspraak op uitkering kan worden gemaakt, indien:

4.1 het motorrijtuig wordt gebruikt voor verhuur, beroepskoeriersdiensten, vervoer van personen tegen betaling of andere doeleinden dan in de polis of het aanvraagformulier voor deze verzekering is vermeld, dan wel voor een ander doel dan door de wet is toegestaan

4.2 het motorrijtuig wordt gebruikt buiten aanwezigheid van verzekeringnemer, tenzij deze tot dit gebruik toestemming had verleend

4.3 een ongeval is ontstaan door opzet of roekeloosheid van verzekeringnemer, de getroffene of de bestuurder van het motorrijtuig

4.4 ten tijde van het ongeval de feitelijke bestuurder:

4.4.1 de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd

4.4.2 niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs.

5 Einde van de verzekering

5.1 Het zal de Europeesche vrij staan te allen tijde deze verzekering op te zeggen; de verzekering zal dan eindigen na verloop van 14 dagen gerekend vanaf de datum van opzegging. In dat geval wordt een evenredig deel van de premie teruggegeven.

5.2 De verzekering eindigt, zodra het motorrijtuig gewoonlijk in het buitenland wordt gestald. De verzekeringnemer is verplicht de Europeesche hiervan zo spoedig mogelijk mededeling te doen. In dat geval wordt een evenredig deel van de premie teruggegeven.

5.3 De verzekering eindigt, zodra de verzekeringnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het motorrijtuig en tevens de feitelijke macht erover verliezen. De verzekeringnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht binnen acht dagen na iedere omstandigheid die tot het einde van de verzekering heeft geleid daarvan mededeling te doen aan de Europeesche.

5.4 De verzekering eindigt, zodra een verzekeraar een verzekering van het verzekerde motorrijtuig heeft opgezegd. De verzekeringnemer is verplicht de Europeesche hiervan zo spoedig mogelijk mededeling te doen.

6 Ouderen

Voor verzekerden, die ten tijde van het ongeval ouder zijn dan 69 jaar bestaat geen recht op uitke-

ring in geval van overlijden of blijvende invaliditeit, doch wordt vergoeding verleend voor de kosten van geneeskundige behandeling als omschreven in 5.4 van de Algemene Voorwaarden tot ten hoogste f 1.000, –.

7 Jongeren

Voor verzekerden, die ten tijde van het ongeval jonger zijn dan 16 jaar, bestaat geen recht op uitkering in geval van overlijden, doch worden de begrafenis- en crematiekosten vergoed tot ten hoogste f 2.500, –. Voor algehele blijvende invaliditeit is het volle bedrag verzekerd.

8 Aantal verzekerden

Indien ten tijde van het ongeval het aantal personen in het vermelde motorrijtuig groter is dan het aantal verzekerde inzittenden als in de polis vermeld, blijft de verzekering van kracht, doch de uitkering per persoon wordt verminderd in verhouding van het vermelde aantal verzekerden tot het werkelijke aantal inzittenden.

9 Rechthebbende

De uitkering in geval van overlijden zal geschieden aan de bij verzekerde inwonende echtgeno(o)t(e) of levensgezel(lin).

Bij ontbreken van deze, gelden de erfgenamen van de verzekerde als begunstigden, met uitzondering van nigerlei overheid.

De uitkering bij blijvende invaliditeit en de vergoedingen van kosten van geneeskundige behandeling zullen aan de getroffen verzekerde zelf geschieden.

Ongevallenverzekering voor Opzittenden van Motorfietsen

Bijzondere Voorwaarden nr. 402 (01.10.1988)

1 Algemeen

Op deze verzekering zijn van toepassing, voorzover hiervan in de polis en Bijzondere Voorwaarden niet is afgeweken, de Algemene Voorwaarden als omschreven in de polis, met uitzondering van 2.4.1, 5.2.3 en 6.2.8.

2 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in Europa en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee.

3 Omvang van de dekking

De Europeesche verzekert de bestuurder en de passagiers – ieder voor zich te noemen „verzekerde” – van de bij de Europeesche verzekerde motorfiets, als aangeduid in de polis, voor ongevallen, hen overkomen tijdens het op- en afstappen, alsmede rijden op en behulpzaam zijn bij noodreparaties aan genoemde motorfiets en wel tot ten hoogste de verzekerde bedragen als in de polis vermeld.

4 Uitsluitingen

Geen aanspraak op uitkering kan worden gemaakt, indien:

4.1 de motorfiets wordt gebruikt voor verhuur, beroepskoeriersdiensten, vervoer van personen tegen betaling, dan wel voor een ander doel dan door de wet is toegestaan

4.2 de motorfiets wordt gebruikt buiten aanwe-

zigheid van verzekeringnemer, tenzij deze tot dit gebruik toestemming had verleend

4.3 een ongeval is ontstaan door opzet of roekeloosheid van verzekeringnemer, de getroffene of de bestuurder van de motorfiets

4.4 ten tijde van het ongeval de feitelijke bestuurder:

4.4.1 de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd

4.4.2 niet in het bezit is van een geldig voor de motorfiets wettelijk voorgeschreven rijbewijs.

5 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt (behoudens eventuele lopende aanspraken) in elk geval op het ogenblik dat de in de polis vermelde Motorfietsverzekering eindigt.

In elk geval van opzegging door de Europeesche van de Motorfietsverzekering of beëindiging van de Motorfietsverzekering wegens stalling van de verzekerde motorfiets in het buitenland, bestaat recht op teruggave van een evenredig deel van de premie.

6 Ouderen

Voor verzekerden, die ten tijde van het ongeval ouder zijn dan 64 jaar bestaat geen recht op uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit, doch wordt vergoeding verleend voor de kosten van geneeskundige behandeling, als omschreven in 5.4 van de Algemene Voorwaarden tot ten hoogste f 1.000, –.

7 Jongeren

Voor verzekerden, die ten tijde van het ongeval jonger zijn dan 16 jaar, bestaat geen recht op uitkering bij overlijden, doch worden de begrafeniskosten vergoed tot ten hoogste f 2.500, –.

Voor algehele blijvende invaliditeit is het volle bedrag verzekerd.

8 Aantal verzekerden

Indien ten tijde van het ongeval het aantal opzittenden van de motorfiets groter is dan het aantal verzekerde personen als in de polis vermeld, blijft de verzekering van kracht, doch de uitkering per persoon wordt verminderd in verhouding van het vermelde aantal verzekerden tot het werkelijke aantal opzittenden op de motorfiets.

9 Rechthebbende

De uitkering bij overlijden zal geschieden aan de bij de verzekerde inwonende echtgeno(o)t(e) of levensgezel(in).

Bij ontbreken van deze, gelden de erfgenamen van de verzekerde als begunstigten, met uitzondering van enigerlei overheid.

De uitkering bij blijvende invaliditeit en de vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling zullen aan de getroffen verzekerde zelf geschieden.

De in het kader van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de Europeesche gevoerde cliëntenregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 30 juni 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij de Europeesche.