

Schadeverzekering Inzittenden (SVI)



Inhoudsopgave

1. Begripsomschrijvingen	3
2. Dekking	6
3. Dekkingsomschrijving	6
4. Uitsluitingen	7
5. Schade.....	10
6. Schriftelijke mededelingen	13
7. Premie	13
8. Duur en einde.....	15
9. Adres.....	16
10. Bescherming Persoonsgegevens.....	17
11. Toepasselijk recht en geschillen	17
12. Sanctiewetgeving	17

1. Begripsomschrijvingen

1.1 Aanvangspremie

De premie die verzekeringnemer in verband met het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst of na een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

1.2 Affectieschade

Een vergoeding voor de naasten en nabestaanden als vermeld in artikel 6:107 BW en 6:108 BW. Deze wetsartikelen bepalen dat een beperkte groep van naasten en nabestaanden recht heeft op vergoeding van de aansprakelijke partij bij ernstige blijvende invaliditeit of overlijden van gekwetste.

1.3 Begunstigde(n)

Als begunstigde(n) op deze polis worden verstaan:

- Bij overlijden: de echtgeno(o)te van de verzekerde, dan wel zijn/haar wettelijk geregistreerde partner; dan wel wettige erfgenamen met uitsluiting van de overheid.
- In de overige gevallen: de verzekerde onder deze polis.

De Staat der Nederlanden dan wel de overheid van enig ander land kan nimmer als de tot uitkering gerechtigde optreden.

1.4 Blijvende invaliditeit

Het als gevolg van een ongeval, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van verzekerde.

1.5 Franchise

Een verzekerde schade, die onder het op het polisblad bij franchise genoemde bedrag valt, wordt niet vergoed onder deze verzekering. Een verzekerde schade wordt volledig vergoed indien de schadevergoeding hoger is dan of gelijk aan de franchise.

1.6 Fraude

Het opzettelijk misleiden van een verzekeraar bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, -uitkering, -prestatie of dienstverlening te krijgen.

1.7 Hoofdpremievalidatum

De dag waarop de verschuldigde premie jaarlijks wordt vastgesteld.

1.8 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Deze 6 vormen van molest, alsmede de definitie daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage

1.9 Motorrijtuig

Onder een motorrijtuig wordt een motorrijtuig verstaan waarop de verzekeringsplicht als omschreven in de Wet Aansprakelijkheidsverzekeringen Motorrijtuigen (WAM) of een vergelijkbare buitenlandse wet van toepassing is, en enig ander motorrijtuig zoals omschreven in de wegenverkeerswet, met uitzondering van:

- niet gekentekende motorrijtuigen, behalve fietsen met trapondersteuning;
- land- of werkmaterieel.

Indien uit het polisblad blijkt dat voor de als uitzondering genoemde motorrijtuigen een premie wordt berekend dan geldt deze uitzondering niet.

1.10 Lijfgoederen

Zaken die bestemd zijn om op of aan het lichaam te worden gedragen en die verzekerde ook daadwerkelijk draagt of gedurende korte tijd heeft uitgedaan of aangedaan, mits niet vervoerd in koffers, tassen en dergelijke. De dekking ten aanzien van juwelen, sieraden, foto- en filmapparatuur is beperkt tot maximaal EUR 750,00 per gebeurtenis. Geld en geldswaardige papieren worden niet als lijfgoederen aangemerkt.

1.11 Ongeval

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig onmiddellijk op hem inwerkend fysiek geweld waarbij een motorrijtuig betrokken is dat uitsluitend de oorzaak is van schade zoals omschreven in artikel 1.13.

1.12 Premie

Het totaal van premie, kosten en assurantiebelasting.

1.13 Schade

In het kader van deze verzekering komt uitsluitend voor vergoeding in aanmerking de in privé geleden personen- en/of zaakschade, als bedoeld in en binnen de grenzen van Afdeling 10 van Titel 1 van Boek 6 BW.

Onder personenschade wordt verstaan: schade ontstaan door letsel of aantasting van het lichaam, al dan niet de dood ten gevolge hebben, waaronder inbegrepen de daaruit voortvloeiende schade.

Onder zaakschade wordt verstaan: schade ontstaan door vernietiging, beschadiging en/of het verloren gaan van zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde, met uitzondering van motorrijtuigen, juwelen, sieraden, foto- en filmapparatuur evenals geld en geldswaardige papieren. Tevens wordt onder zaakschade niet verstaan de schade aan een motorrijtuig dat in het bezit of eigendom of anderszins onder beheer of houderschap van het bedrijf van de werkgever is.

1.14 Verkeersongeval

Een botsing, aan- of overrijding, brand, blikseminslag, te water geraken waarbij een motorrijtuig is betrokken en waarbij schade zoals omschreven in artikel 1.13 ontstaat.

1.15 Vervolgpremie

Iedere premie die niet de aanvangspremie is.

1.16 Verzekerden

De verzekerden zijn: de gemachtigde bestuurder van een motorrijtuig dat in eigendom is van verzekeringnemer, dan wel door hem gehuurd of geleased is en de met toestemming van verzekeringnemer in het motorrijtuig bevindende inzittenden, mits zij:

- zich bevinden in een daarvoor bestemde ruimte van het motorrijtuig.
- in- of uit een voor de passagier bestemde ruimte van het motorrijtuig stappen
- zich bezighouden met handeling dan wel controle aan het motorrijtuig gedurende een rit.
- een noodreparatie aan het motorrijtuig verrichten gedurende een rit
- buiten het motorrijtuig eerste hulp verlenen bij een (verkeers-)ongeval gedurende een rit.

1.17 Verzekeraar (wij/ons)

Zurich Insurance plc, Nederlands bijkantoor. Onderneming naar Iers recht, gereguleerd door de Central Bank of Ireland, ingeschreven in Ierland onder nummer 13460. Statutaire zetel: Zurich House Ballsbridge Park, Dublin 4, in Nederland handelende onder de naam Zurich Insurance plc, Nederlands bijkantoor, Prinses Margrietplantsoen 63/65, 2595 BR 's-Gravenhage.

1.18 Verzekeringnemer (u/uw)

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

1.19 Werkgever

Verzekeringnemer en andere als werkgever in de polis opgenomen en in Nederland gevestigde rechtspersonen.

1.20 Werknemer

Onder een werknemer wordt verstaan een persoon die voorkomt in de loonadministratie van de werkgever tevens verzekeringnemer. Onder dit begrip vallen tevens stagiaires, uitzendkrachten en

vakantiekrachten die ten tijde van de schadeveroorzakende gebeurtenis werkzaamheden voor de verzekeringnemer uitvoerden.

2. Dekking

2.1 Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

2.2 Gebeurtenis

De dekking geldt uitsluitend voor ongevallen conform artikel 1.11 die plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering. Het moment van het ongeval is bepalend voor de dekkingsomvang.

2.3 Verzekerd bedrag

Het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag geldt per gebeurtenis en voor alle verzekerden samen. Ingesloten zijn – zo nodig boven het verzekerd bedrag – de kosten van de op verlangen van verzekeraar gevoerde procedures en in zijn opdracht verleende rechtskundige bijstand.

3. Dekkingsomschrijving

3.1 Dekkingsomschrijving

3.1.1 Indien verzekerde schade lijdt ten gevolge van een gedekte gebeurtenis vergoedt de verzekeraar tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle inzittenden van een bij een ongeval betrokken motorrijtuig tezamen, uitsluitend komt voor vergoeding in aanmerking:

- Schade ten gevolge van overlijden van een verzekerde voor zover dit overlijden het gevolg is van een door verzekerde overkomen verkeersongeval.
- Zaakschade zoals gedefinieerd in artikel 1.13 van inzittenden als deze beschadiging is ontstaan door een verkeersongeval.
- De materiële schade door verlies of beschadiging van lijfgoederen van verzekerde, mits de verzekerde zelf letsel heeft opgelopen ten gevolge van het verkeersongeval.
- Schade ten gevolge van letsel of benadeling van de gezondheid, voor zover deze schade het gevolg is van een aan verzekerde overkomen verkeersongeval.
- Smartengeld zoals vermeldt in artikel 6:106 BW en de kosten omschreven in artikel 6:96 lid 2 en artikel 6:107 BW
- Schade van de personen genoemd in artikel 6:108 BW: de schade voor het derven van levensonderhoud volgens artikel 6:108 lid 1 BW
- Begrafeniskosten tot een bedrag van maximaal EUR 7.500,-.
- Schade veroorzaakt door een ongeval verzekerde overkomen bij het in- en uitstappen, het onderweg verrichten van een noodreparatie aan het motorrijtuig dat verzekerde bestuurt of als inzittende van dat motorrijtuig bij het verlenen van hulp daarbij, dan wel bij het tanken van brandstof voor het motorrijtuig.

3.1.2 Verzekerd zijn de volgende aanvullende dekkingen met een franchise van EUR 500,-:

- Dekking voor woon- werkverkeer: Verkeersdeelname tussen de woon- of de verblijfplaats van verzekerde en de locatie waar de werkzaamheden voor de werkgever worden uitgevoerd via de meest gangbare route voor zover dit redelijkerwijs mogelijk is.
- Bonus/malus regeling; Indien een schade aan het motorrijtuig van de werknemer onder een elders lopende verzekering is gedekt, en deze schade leidt tot een verlies van bonus/malus, dan wordt dit verlies tot maximaal drie jaar vergoed.
- Dekking tot een maximum van EUR 30.000,-- voor schade aan het motorrijtuig, indien het een motorrijtuig betreft van de werknemer en het cascorisico niet elders is verzekerd.
- Vergoeding van het eigen risico tot een maximum van EUR 1.000,- per gebeurtenis, indien de schade is ontstaan aan het motorrijtuig van een werknemer waarvan het cascorisico elders is verzekerd.

Schade aan het motorrijtuig van de werknemer (of andere personen zoals omschreven in artikel 1.20) is uitsluitend verzekerd indien het ongeval heeft plaatsgevonden tijdens het uitoefenen van een opdracht van de als verzekeringnemer optredende werkgever.

3.2 Secundaire dekking

Deze verzekering betreft een secundaire dekking.

Als verzekerde geheel of gedeeltelijk recht heeft op vergoeding op grond van enige andere hoofde, of daarop recht zou hebben gekregen als onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, dan kan voor dat deel geen beroep worden gedaan op deze verzekering.

Voor zover de verzekerde de opgelopen schade op een derde schadeveroorzaker kan of redelijkerwijs had kunnen verhalen, kan er geen beroep worden gedaan op deze verzekering.

4. Uitsluitingen

Geen recht op uitkering op grond van deze verzekering bestaat als sprake is van één of meerdere van de hierna vermelde omstandigheden.

4.1 Diefstal

Schade veroorzaakt aan/van degenen die zich schuldig hebben gemaakt aan diefstal of door middel van geweldpleging de macht over het motorrijtuig hebben verschaft en aan hen die, dit wetende, het motorrijtuig zonder geldige redenen gebruikten.

4.2 Wedstrijden

Schade veroorzaakt tijdens voorbereiding tot – of deelname aan – wedstrijden, regelmatigheids- of behendighedsritten, snelheidsproeven en snelheids cursussen met motorrijtuigen of gemotoriseerde voertuigen.

Ook is uitgesloten schade veroorzaakt tijdens rijden op een circuit, op een hiervoor geschikt gemaakt tracé of op een slipbaan.

4.3 Opzet, grove schuld of bewuste roekeloosheid

In het geval de schade is ontstaan of verergerd door opzet, grove schuld of bewuste roekeloosheid van de werkgever, de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende. Wanneer de situatie zich voordoet zoals omschreven in artikel 5.6 is er een procentuele beperking c.q. vermindering van de aanspraak op vergoeding.

4.4 Benadelen van belangen van verzekeraar

Als de belangen van verzekeraar zijn benadeeld doordat de verzekeringnemer of (de werkgever van) verzekerde of begunstigde opzettelijk een onvolledige of onware opgave doet over een gebeurtenis en/of schade of de werkgever een op hem rustende verplichting voortvloeiende uit de verzekeringsvoorwaarden of uit de wet niet is nagekomen.

4.5 Alcohol, drugs of medicijnen

Schade veroorzaakt terwijl de verzekerde onder invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde. Ook als de verzekerde bij aanhouding een adem- of speekseltest of een urine- of bloedproef weigert, verleent verzekeraar geen dekking.

Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die uitsluitend als passagier aan het verkeer deelneemt.

4.6 Misdrijf

Schade die veroorzaakt is of ontstaan door het opzettelijk plegen dan wel deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe.

4.7 Molest

Schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest.

4.8 Atoomkernreactie

Schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

4.9 Fraude

Verzekeraar hanteert een actief beleid ter voorkoming en beheersing van fraude. Door verzekeraar geconstateerde fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden en/of al gemaakte kosten moeten worden terugbetaald. Fraude kan ook tot gevolg hebben dat verzekeraar:

- aangifte doet bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- de verzekering(en) zal beëindigen;
- (onderzoeks)kosten in het kader van het fraudeonderzoek zal verhalen;
- een registratie (laat) uitvoeren in het tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssysteem.

Een eventueel al gedane uitkering (waaronder begrepen gemaakte kosten) zal worden teruggevorderd.

4.10 Beperking uitkeringsverplichting bij terrorisme

Op deze verzekering is het 'Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT' van toepassing. Het Clausuleblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling Claims kunt u raadplegen en downloaden via de website van het NHT, www.terrorismeverzekerder.nl.

4.11 Inbeslagneming

De schade of het ongeval veroorzaakt is gedurende de tijd dat een motorrijtuig in beslag is genomen door of wordt gebruikt krachtens besluit van een Nederlandse of vreemde mogendheid.

4.12 Ander gebruik

Tijdens het gebruik van een motorrijtuig in geval van:

- verhuur
- les- en examen rijden
- vervoer van personen tegen betaling, waaronder niet begrepen vervoer van personen tegen kostprijs of op basis van wederkerigheid
- leasing

Ten aanzien van verhuur en leasing is deze uitsluiting bedoeld voor bedrijven die verhuur en het leasen als bedrijf uitoefenen. Een gebruiker van een huurauto of leaseauto valt hier dus niet onder.

4.13 Niet-verzekerde verkeersdeelnemer of bestuurder van een motorrijtuig.

Deze verzekering geeft eveneens geen dekking voor een schade of een ongeval, indien de verzekerde

- niet door of namens verzekeringnemer gemachtigd was een motorrijtuig te besturen of te bedienen.
- niet in het bezit was van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs.
- krachtens wettelijk voorschrift of vonnis niet tot het besturen van het motorrijtuig bevoegd was.
- geen uitvoering heeft gegeven aan een rijontzegging of op het rijbewijs gestelde aantekening.

4.14 Niet-toegestane zitplaats

De verzekering dekt niet een ongeval ten aanzien van verzekerden die buiten de cabine of niet op de wettelijk toegestane zitplaatsen worden vervoerd.

4.15 Niet-verzekerde motorrijtuigen

Niet onder de dekking van deze verzekering vallen:

- autobussen of touringcars.

- motorrijtuigen, die verzekeringnemer in huurkoop heeft verkocht of die de verzekerde in fiduciaire eigendom zijn overgedragen.
- motorrijtuigen waarop een bedrijfsvergunning voor vervoer van personen en/of zaken tegen betaling is afgegeven.

4.16 Waagstuk

Deze verzekering geeft eveneens geen dekking voor een schade of een ongeval, ontstaan door een waagstuk. Onder een waagstuk wordt verstaan het bewust in gevaar brengen van het leven. Er is wel dekking indien het waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij een rechtmatige zelfverdediging of een poging om zichzelf dan wel andere mensen, dieren of zaken te redden.

5. Schade

5.1 Algemene verplichtingen bij schade

5.1.1 Schademeldingsplicht

Zodra werkgever of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of hoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan verzekeraar te melden.

5.1.2 Schade-informatieplicht

Werkgever en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor verzekeraar van belang zijn om zijn schadevergoedingsplicht te beoordelen. Zodra alle benodigde informatie is overgelegd, beslist verzekeraar of hij schade verplichtingen jegens verzekeringnemer verschuldigd is.

5.1.3 Medewerkingsplicht

Werkgever en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van elke vorm van erkenning van aansprakelijkheid.

5.1.4 Schadebeperkingsplicht

In geval van een ongeval zijn verzekeringnemer en verzekerde verplicht om al het mogelijke te doen om het herstel van verzekerde te bevorderen en de schade te beperken conform artikel 7:957 BW. Indien nodig zal verzekerde zich zo spoedig mogelijk onder behandeling van een arts stellen en de voorgeschreven behandeling opvolgen.

5.1.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend wanneer werkgever of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande polis verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van uitsluitend feiten. Elk recht op uitkering komt te vervallen, wanneer werkgever of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor bij Schademeldingsplicht en Schade-informatieplicht genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

5.2 Onderzoek van verzekerde zaken

5.2.1 Onderzoek voorafgaand aan herstel

Verzekeringnemer en verzekerde zijn verplicht bij schade aan verzekerde zaken de verzekeraar de gelegenheid te geven deze zaken te (laten) onderzoeken voordat herstel plaatsvindt.

5.2.2 Reparatiekosten

De vergoeding zal plaatsvinden op basis van de reparatiekosten tot maximaal het verschil in waarde van de zaak direct voor en na de beschadiging. Indien de reparatiekosten hoger zijn dan dit verschil of reparatie niet mogelijk is, dan vergoedt verzekeraar de waarde van de zaak onmiddellijk voor het ongeval met aftrek van de waarde van de restanten.

5.3 Regeling van schade

Zonder voorafgaande toestemming van verzekeraar heeft werkgever niet het recht ingestelde schadevorderingen in beginsel of in omvang te erkennen, af te doen, voorschotten te geven, of gerechtelijke maatregelen te treffen. Verzekeraar voert een eventueel proces en heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

De door verzekeraar genomen beslissingen binden werkgever en deze is verplicht de nodige volmachten te verstrekken. Wanneer de te betalen schadevergoeding ook bestaat uit periodieke uitkeringen en de contante waarde hiervan, verhoogd met eventuele andere schadevergoedingen, hoger is dan de verzekerde som, dan wordt de hoogte of de duur van deze uitkeringen naar evenredigheid verminderd. Dit zodat de verzekerde som niet wordt overschreden.

Boeten, afkoopsommen, met een strafproces samenhangende gerechtskosten en kosten van rechtsbijstand worden niet vergoed.

5.4 Verjaring van rechtsvordering tegen de verzekeraar

Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen.

5.5 Vervaltermijn

Heeft de verzekeraar ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van een vordering, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde, verzekeringnemer of begunstigde(n) van dit standpunt kennis nam of had kunnen nemen, ieder recht ten opzichte van de verzekeraar ter zake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij verzekerde, verzekeringnemer of begunstigde(n) binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten.

5.6 Beperking van de schadevergoeding

Als verzekerde op het moment van het verkeersongeval de zich in het motorrijtuig bevindende autogordels in strijd met de wettelijke verplichting niet draagt, of als verzekerde op het moment van het verkeersongeval de voor dat motorrijtuig wettelijke voorgeschreven helm niet draagt, dan wordt dit aangemerkt als bewuste roekeloosheid.

Dit levert een aan verzekerde toe te rekenen causale bijdrage aan het ontstaan van de schade op ter grootte van 30% van het schadebedrag, zodat verzekeraar de schade onder aftrek van deze 30% zal vergoeden.

5.7 Expertisekosten

Verzekeraar kan een externe deskundige benoemen voor de vaststelling van de schadevergoeding. Als verzekeringnemer het niet eens is met de vastgestelde schadevergoeding, kan ook verzekeringnemer een door de beroepsgroep erkende deskundige inschakelen. De kosten van deze deskundige worden vergoed tot de kosten van de deskundige van verzekeraar. Als de kosten van de deskundige die optreedt namens verzekeringnemer meer bedragen dan de kosten van de deskundige van verzekeraar, zal het meerdere worden getoetst aan de redelijkheid.

De kosten van een eventuele derde deskundige, die aangewezen is voor het geval de deskundigen het niet eens zijn over de verschillende schadeberekeningen, worden vergoed door verzekeraar.

5.8 Eigen risico of franchise

Indien sprake is van een eigen risico of franchise, dan wordt dit vermeld op het polisblad. Indien verzekeraar rechtstreeks aan de benadeelde uitkeert, zoals vermeldt in artikel 5.3, dan is verzekeringnemer verplicht om alsnog het eigen risico te voldoen.

5.9 Rechthebbenden

Op deze verzekering kan uitsluitend een beroep worden gedaan door rechtstreeks bij het (verkeers-)ongeval betrokken benadeelde natuurlijke personen of hun begunstigde(n).

5.10 Overschrijding verzekerde bedragen

Als meer personen aan deze verzekering rechten kunnen ontlenen en hun schade in totaal het verzekerde bedrag overtreft, zal dit naar evenredigheid van hun schade worden verdeeld. Bestaat de vergoeding van schade in periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan, met inachtneming van andere uitkeringen, hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkering naar evenredigheid verminderd.

5.11 Kosten belangenbehartiger

Als verzekerde bij de afwikkeling van zijn schade gebruik maakt van de diensten van een belangenbehartiger, worden deze kosten door verzekeraar vergoed volgens het bepaalde in het PIV-convenant-BGK voor rechtsbijstandsverzekeraars. In dit convenant staan afspraken tussen verzekeraars en belangenbehartigers over de vergoeding van buitengerechtelijke kosten.

6. Schriftelijke mededelingen

Waar is aangegeven dat mededelingen schriftelijk gedaan kunnen worden mag dit ook worden gelezen als 'per e-mail'.

7. Premie

7.1 Premiebetaling

- a. Verzekeringnemer moet de premie, daaronder begrepen de kosten en – wanneer van toepassing– de assurantiebelasting vooruit betalen op de premievervaldatum.
- b. Wanneer verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door verzekeraar is vereist, geen dekking verleend voor alle gebeurtenissen die na verzending van het betalingsverzoek hebben plaatsgevonden.
- c. Wanneer verzekeringnemer de vervolgpremie niet op tijd betaalt, wordt de dekking opgeschort en wordt geen dekking verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand, onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling, en betaling is uitgebleven.
- d. Wanneer verzekeringnemer een mededeling doet waaruit verzekeraar moet afleiden dat de vervolgpremie niet tijdig zal worden betaald, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na die mededeling hebben plaatsgevonden.
- e. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen, zolang de verzekering niet rechtsgeldig tot een einde is gekomen.
- f. De dekking wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie en de eventuele (incasso) kosten en wettelijke rente door verzekeraar zijn ontvangen. Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting wordt geen uitkering verleend.

7.2 Premieherziening

De premie is afhankelijk van variabele gegevens. Verzekeringnemer dient, wanneer hierom wordt verzocht, verzekeraar in het bezit te stellen van een opgaveformulier zodat de premie voor het komende verzekeringsjaar kan worden herzien. Als verzekeringnemer de benodigde gegevens niet aanlevert binnen de daarvoor gestelde termijn, heeft verzekeraar het recht om de premie voor dat komende verzekeringsjaar eenmalig met 25% te verhogen.

Indien sprake is van een tussentijdse wijziging die een premieverlaging dan wel – verhoging met zich meebrengt, dan wordt de premie pro rata verrekend.

7.3 Minimumpremie

De minimumpremie voor deze verzekering bedraagt EUR 250,- per jaar.

7.4 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Onder omstandigheden kan het voor verzekeraar nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden van de verzekering wijzigen. Dat gebeurt dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Verzekeraar kan de premie en/of voorwaarden aanpassen bij verlenging of tussentijds. Wanneer dat gebeurt, stuurt verzekeraar aan verzekeringnemer van tevoren een brief of een e-mail.

1. Aanpassing bij verlenging van de verzekering

Wanneer de verzekering verlengd wordt, kan verzekeraar de premie en/of de voorwaarden wijzigen. De wijzigingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

2. Aanpassing tijdens de loop van de verzekering.

a. In bijzondere gevallen kan verzekeraar genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te wijzigen, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor hem zou hebben of omdat wetgeving daartoe verplicht. Verzekeraar zorgt ervoor de verandering in de premies en/of voorwaarden zo beperkt mogelijk te houden.

b. Wanneer verzekeraar tussentijds de premies en/of voorwaarden aanpast, dan ontvangt verzekeringnemer daarover vanzelfsprekend altijd van tevoren bericht. Per brief of e-mail wordt uitgelegd waarom de tussentijdse verandering nodig is en wat er is veranderd en per wanneer.

3. Is verzekeringnemer het niet eens met de wijzigingen? Dan kan de verzekering beëindigd worden door aan verzekeraar een brief of e-mail te sturen met de mededeling dat verzekeringnemer de verzekering wil stoppen. Verzekeringnemer moet dit doen binnen 30 dagen na de in kennisstelling over het toepassen van dit artikel. Als verzekeringnemer geen brief stuurt binnen deze termijn van 30 dagen, dan gelden de wijzigingen ook voor hem.

4. Verzekeringnemer mag de verzekering niet opzeggen als:

a. er iets in de wet of rechtspraak verandert en verzekeraar daarom de premie of de voorwaarden moet aanpassen.

b. een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met verzekeringnemer afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.

c. een aanpassing in het voordeel van verzekeringnemer is of voor verzekeringnemer geen gevolgen heeft.

5. Verzwaring van het risico

a. Verzekeraar heeft het recht een premieverhoging te bedingen dan wel met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen de verzekering te beëindigen, indien er sprake is van een wijziging die een verzwaring van het risico betekent. Mocht verzekerde niet akkoord gaan met de premieverhoging dan eindigt de verzekering. Indien er sprake is van opzegging of beëindiging van de verzekering vindt er restitutie plaats conform artikel 8.2.4.

b. Indien er sprake is van een schade, verzekerde overkomen voordat verzekeraar in kennis is gesteld over de wijziging, geldt één van onderstaande opties:

- de wijziging brengt geen premieverhoging met zich mee: onverminderd het bepaalde, is er recht op uitkering
- de wijziging maakt een premieverhoging noodzakelijk: de verzekerde bedragen worden in dezelfde verhouding verlaagd als dat de oorspronkelijke premie staat ten opzichte van de nieuwe premie.

- de wijziging is een zodanige verzwaring van het risico, dat verzekeraar geen dekking kan verlenen, in dat geval zal uit hoofde van deze polis enkel uitkering plaatsvinden terzake van schade, die verzekerde niet in verband met zijn beroep of bezigheden is overkomen.

Voor schade, geen verband houden met de risicoverzwaring, voortvloeiende uit de wijziging is het bepaalde in deze alinea niet van toepassing.

8. Duur en einde

8.1 Geldigheidsduur van de verzekering

De verzekering is afgesloten voor onbepaalde tijd, tenzij uit het polisblad anders blijkt.

8.2 Einde van de verzekering

8.2.1 Beëindiging door de verzekeraar

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:

- Op de op het polisblad vermelde hoofdpremievervaldatum, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.
- Binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, tenzij de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden, of sprake is van bedrog, misleiding of toerekenbare niet-nakoming van uit de polisvoorwaarden voortvloeiende verplichtingen, en ook als de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
- Wanneer verzekeringnemer de premie, verschuldigd op de eerste premievervaldag, niet op tijd betaalt of weigert te betalen en ook als verzekeringnemer de vervolgpremie niet op tijd betaalt of weigert te betalen. Maar in het laatste geval alleen als verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag zonder succes tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand onder de vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum maar in het geval van niet op tijd betalen niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- Binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- Met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen indien er sprake is van een wijziging die een verzwaring van het risico betekent zoals vermeld in artikel 7.4.

8.2.2 Beëindiging door de verzekeringnemer

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. Op de op het polisblad vermelde hoofdpremievervaldatum, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.
- b. Binnen een maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- c. Binnen een maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, over een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (maar niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling).
- d. Tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, zolang de opzegging gebeurt binnen een maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar.
- e. Binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of als deze ontbreekt op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
- f. Met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen indien de verzekerde niet akkoord gaat met de premieverhoging die voortvloeit uit een wijziging die een verzwaring van het risico betekent, zoals vermeld in artikel 7.4.

8.2.3 Automatische beëindiging van dekking

De dekking eindigt automatisch, zonder verplichting tot schriftelijke mededeling door de verzekeraar, om 00:00 uur indien één van de onderstaande situaties zich voordoet:

- a. Verzekeringnemer is in staat van faillissement verklaard of surseance van betaling heeft gekregen, behoudens het geval dat de verschuldigde premie en kosten al zijn voldaan of alsnog zal voldoen;
- b. Niet meer duurzaam in Nederland verblijft.
- c. Aan het einde van het jaar waarin verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt.
- d. Zodra verzekerde niet meer in dienst is van verzekeringnemer, tenzij uitdrukkelijk anders is bepaald;
- e. Bij het overlijden van verzekerde.

8.2.4 Premierestitutie

Indien de verzekering wordt beëindigd, anders dan wegens kwade trouw van de verzekeringnemer, restitueert verzekeraar pro rata de premie minus kosten over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is.

9. Adres

Kennisgevingen door verzekeraar aan verzekeringnemer worden gedaan aan zijn laatste bij verzekeraar bekende (e-mail)adres of aan het (e-mail)adres van degene door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

10. Bescherming Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze wordt door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, het uitvoeren van marketingactiviteiten, voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, statistische analyse en het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf” van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van de cliënt en de financiële instelling bij de verwerking van persoonsgegevens weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl) of opvragen bij het

- Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070 – 3338500.

Voor meer informatie zie: <https://www.benelux.zurich.com/en/services/privacy>.

11. Toepasselijk recht en geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing, tenzij anders vermeld op het polisblad. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van verzekeraar. Wanneer de verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Den Haag.

12. Sanctiewetgeving

Onverminderd de bij deze polis behorende voorwaarden en clausules zullen verzekeraars niet gehouden zijn enige betaling te verrichten, nog enige dienst te verlenen en/of ander voordeel te verschaffen aan enige verzekerde of een andere partij indien de bedrijfsactiviteiten van enige verzekerde of zulks een betaling, dienst en/of voordeel enige schending van een economische handelswet-, sanctiewet-, en/of regelgeving inhoudt.