

VOORWAARDEN WOONGARANT BROMFIETSVERZEKERING 0521



Wat vindt u waar?

1.	Algemeen.....	1
1.1	Wat bedoelen wij met	1
1.2	Wat mag u van ons verwachten?	1
1.3	Wat verwachten wij van u?	1
1.4	Welk recht geldt?	1
2.	Het begin, de verlenging en het einde van uw verzekering	1
2.1	Wanneer begint uw verzekering?	1
2.2	Wanneer verlengen wij uw verzekering?	1
2.3	Wilt u de verzekering of dekking stoppen?	2
2.4	Wanneer mogen wij uw verzekering of dekking stoppen?	2
3.	Premie.....	3
3.1	Premiebetaling	3
3.2	Wat gebeurt er als de verzekeringnemer de betalingsverplichtingen niet nakomt?	3
3.3	Wanneer betalen wij premie terug?	3
4.	Wijziging van uw verzekering	4
4.1	Wijziging bij verlenging van de verzekering	4
4.2	Wijziging tijdens de looptijd van de verzekering.....	4
4.3	Hoe hoort de verzekeringnemer over de wijziging van de verzekering?	4
4.4	Wanneer kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen?	4
5.	Schade.....	4
5.1	Wat moet u doen bij schade?.....	4
5.2	Wat gebeurt er als u zich niet houdt aan de verplichtingen bij schade?	4
5.3	Uitkeringsplicht	5
5.4	Mogen wij aan derden betalen?	5
5.5	Verhaalsrecht	5
6.	Fraude.....	5
6.1	Wat doen wij bij fraude?	5
6.2	Heeft u gefraudeerd?	5
7.	Wat doen wij met uw persoonsgegevens?.....	6
7.1	Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag /wijziging	6
7.2	Verwerking persoonsgegevens bij schade	6
7.3	Verstrekking persoonsgegevens aan derden	6
7.4	Toepasselijke gedragscode.....	6
8.	Heeft u een klacht?.....	6
8.1	Bent u niet tevreden?.....	6
8.2	Waar kunt u een klacht melden?	6
9.	Opschortende voorwaarde.....	6

10. Terrorisme	7
Voorwaarden Bromfietsverzekering	8
Dekking WA	9
1. Algemeen.....	9
2. Uw verzekering	9
2.1 Wie is verzekerd?	9
2.2 Wat is verzekerd?	9
2.3 Waarvoor bent u verzekerd?.....	9
2.4 Waar bent u verzekerd?	9
3. Welke extra kosten betalen wij?	10
3.1 Proceskosten	10
3.2 Wettelijke rente	10
3.3 Waarborgsom.....	10
4. Welke schade is niet verzekerd?	10
4.1 Algemene uitsluitingen.....	10
4.2 Uitsluitingen dekking WA	11
4.3 Sanctiewet en -regelgeving	11
5. Wat gebeurt er als u geen belang meer heeft bij de verzekering?	11
6. Andere verzekering, voorziening of regeling?.....	11
7. Schadebehandeling	11
8. Wijziging van het risico?	11
8.1 Welke wijzigingen moet u doorgeven?	11
8.2 Hoe zetten wij uw verzekering voort na risicowijziging?	12
8.3 Wat zijn de gevolgen als u de risicowijziging niet of niet op tijd meldt?	12
8.4 Wanneer stopt uw verzekering (automatisch)?.....	12
Dekking Beperkt Casco en Volledig Casco.....	13
1. Uw verzekering	13
1.1 Wie is verzekerd?	13
1.2 Wat is verzekerd?	13
1.3 Waarvoor bent u verzekerd?.....	13
2. Welke extra kosten betalen wij?	13
2.1 Dagvergoeding na diefstal van uw bromfiets.....	13
2.2 Kosten experts.....	14
3. Welke schade is niet verzekerd?	14
3.1 Uitsluitingen dekking Beperkt Casco of Volledig Casco	14
4. Schadebehandeling	14
4.1 Hoe stellen wij de schade vast?	14
4.2 Welke bedrag ontvangt u?	14

4.3	Hoeveel moet u zelf betalen (eigen risico)?	14
4.4	Hoger eigen risico voor een bestuurder tot 24 jaar	15
4.5	Aan wie betalen wij het schadebedrag?	15
	Dekking Ongevallen voor Opzittenden	16
1.	Uw verzekering	16
1.1	Wie is verzekerd?	16
1.2	Waarvoor bent u verzekerd?.....	16
2.	Welke schade is niet verzekerd?	16
2.1	Uitsluitingen dekking Ongevallen voor Opzittenden	16
3.	Schadebehandeling	17
3.1	Wanneer moet u ons inlichten over het ongeval?.....	17
3.2	Melding van een ongeval	17
3.3	Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?.....	17
3.4	Hoe hoog is uw uitkering?.....	18
	Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit	18
3.5	Wanneer ontvangt u een hogere uitkering?	19
	Overzicht verhoogde percentages bij blijvende invaliditeit van 26% of meer	19
3.6	Wie ontvangt de uitkering?.....	19
3.7	Wanneer ontvangt u wettelijke rente?	19
	Dekking Schade voor Opzittenden	20
1.	Uw verzekering	20
1.1	Wie is verzekerd?	20
1.2	Waarvoor bent u verzekerd?.....	20
2.	Welke schade is niet verzekerd?	20
2.1	Uitsluitingen dekking Schade voor Opzittenden	20
3.	Schadebehandeling	21
3.1	Welke schade vergoeden wij?.....	21
3.2	Is het schadebedrag hoger dan het verzekerde bedrag?.....	21
3.3	Wordt er geen helm gedragen?	21
3.4	Wat gebeurt er als u voor de schade op een andere manier ook vergoeding kunt krijgen?	21
	Dekking Verhaalsbijstand	22
1.	Algemeen.....	22
1.1	DAS	22
1.2	Wat verwachten wij en DAS van u?	22
1.3	Wat gebeurt er als u de afspraken niet nakomt?.....	22
2.	Uw verzekering	22
2.1	Wie is verzekerd?	22
2.2	Waarvoor bent u verzekerd?.....	22

2.3	Waar bent u verzekerd?	23
3.	Verhaalsbijstand	23
3.1	Hoe verleent DAS de juridische hulp?	23
3.2	Het inschakelen van externe deskundigen.....	23
3.3	Wanneer mag u zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?	23
3.4	Zijn de kosten voor juridische hulp hoger dan uw financieel belang?	24
3.5	Wat gebeurt er als de tegenpartij niet kan betalen?	24
3.6	Wat gebeurt er als u een meningsverschil heeft met DAS over de aanpak van het conflict? 24	
3.7	Wat kunt u doen als u een klacht heeft?	25
3.8	Hoe gaat DAS om met uw persoonlijke gegevens?.....	25
	Begrippenlijst.....	26
	Clausule terrorismedekking.....	27



Algemene voorwaarden

1. Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden gelden tussen u en ons.

- Met 'u' bedoelen wij alle verzekerden.
- Met verzekeringnemer bedoelen wij de persoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.
- Met 'ons', 'wij' of 'Nationale-Nederlanden' bedoelen wij Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., gevestigd te Den Haag aan de Prinses Beatrixlaan 35, postbus 93604, 2509 AV Den Haag. Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Den Haag onder nummer 27023707. Nationale-Nederlanden staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.
- Met 'wij' of 'ons' bedoelen we ook de gevolmachtigd agent die namens Nationale-Nederlanden zaken met u mag doen.

1.2 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat wij:

- u zo snel mogelijk helpen bij schade;
- de schade altijd zo goed mogelijk beoordelen. Als het nodig is, dan schakelen we een expert in;
- u informeren over wijzigingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of wijzigingen in de dekking.

1.3 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u:

- dat u zorgvuldig met uw zaken omgaat;
- dat u al het mogelijke doet om schade te voorkomen en te beperken;
- dat u ons de juiste informatie geeft;
- dat u wijzigingen van uw gegevens altijd zo snel mogelijk aan ons doorgeeft. Denk aan wijzigingen van contactgegevens of rekeningnummer. Berichten die wij zenden naar uw laatste bij ons bekende (e-mail)adres, zien wij als informatie die u heeft bereikt en waar u kennis van heeft kunnen nemen;
- dat u wijzigingen met betrekking tot het verzekerde risico zo snel als mogelijk is aan ons doorgeeft;
- dat u zich aan de wet houdt en;
- dat u de premie op tijd betaalt.

1.4 Welk recht geldt?

Op alle verzekeringsovereenkomsten met ons is Nederlands recht van toepassing.

2. Het begin, de verlenging en het einde van uw verzekering

Op uw polis staat de ingangsdatum en de verlengingsdatum van uw verzekering.

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polis staat.

2.2 Wanneer verlengen wij uw verzekering?

Als de verzekering begint, bent u verzekerd tot de verlengingsdatum. Aan het einde van de **looptijd** van uw verzekering verlengen wij deze automatisch met weer één jaar. Dit doen wij per de verlengingsdatum die op uw polis staat.

2.3 Wilt u de verzekering of dekking stoppen?

De verzekering of dekking eindigt als de verzekeringnemer deze opzegt. Elke verzekering heeft een minimale **looptijd** van één jaar. Dit betekent dat de verzekeringnemer de verzekering na één jaar kan opzeggen. Na het eerste jaar kan de verzekeringnemer op elk moment opzeggen en geldt er geen opzegtermijn. De verzekering eindigt op de dag die de verzekeringnemer opgeeft. Ontvangen wij de opzegging pas na die dag, dan eindigt de verzekering op de dag waarop wij de opzegging ontvangen. De premie die teveel is betaald, omdat er bijvoorbeeld per jaar wordt betaald, betalen wij aan u terug.

2.4 Wanneer mogen wij uw verzekering of dekking stoppen?

Uw verzekering of dekking eindigt als wij deze opzeggen in de volgende gevallen.

2.4.1 Looptijd

Wij hanteren een opzegtermijn van twee maanden in de volgende gevallen:

- aan het einde van de **looptijd**;
- op een ander moment na de eerste verlenging, als wij vinden dat het risico voor ons in redelijkheid onaanvaardbaar hoog of groot is. Het aantal of soort schades dat u heeft gehad kan hierbij meespelen.

Wij mogen uw verzekering per direct opzeggen als:

- voortzetting van de overeenkomst niet meer van ons kan worden verlangd. Bijvoorbeeld als het gaat om het verzekerd object dat voor criminele doeleinden wordt gebruikt.

2.4.2 Geen risico gelopen

Na afloop van een **verzekeringsjaar** waarin u en wij geen risico hebben gelopen. Daarbij geldt als aanvullende eis dat wij de verzekering opzeggen binnen één maand na afloop van dat **verzekeringsjaar**.

Uw verzekering of dekking eindigt dan direct na afloop van dat **verzekeringsjaar**.

2.4.3 Niet nakomen mededelingsplicht

Als wij ons beroepen op het feit dat u zich niet aan uw mededelingsplicht (bij het aangaan van de verzekering) heeft gehouden. Dat doen wij binnen 2 maanden nadat wij hiermee bekend zijn geraakt. Daarbij wijzen wij u op de gevolgen.

Uw verzekering of dekking eindigt dan op de dag die in het opzeggingsbericht is genoemd of op de datum van dagtekening van het opzeggingsbericht.

2.4.4 Zonder opzegging

Uw verzekering of dekking eindigt zonder opzegging in de volgende gevallen.

Geen verzekeraar belang meer

Direct als u geen verzekeraar belang meer heeft bij wat is verzekerd. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij verkoop of schenking van verzekerde zaken. Het overlijden van de verzekeringnemer valt hier buiten.

Overlijden verzekeringnemer

Mocht de verzekeringnemer komen te overlijden, dan eindigt de verzekering negen maanden nadat de erfgenamen hiervan op de hoogte (kunnen) zijn. De verzekering eindigt ook negen maanden nadat wij hiervan op de hoogte zijn (als dat eerder is).

2.4.5 Ontbinding

Uw verzekering eindigt door ontbinding als u bent tekortgeschoten in uw verplichtingen.

Geldige redenen voor ontbinding zijn:

- Als u ons opzettelijk heeft misleid of dat heeft geprobeerd (fraude).
- Als de verzekeringnemer de premie niet (op tijd) heeft betaald.
- Als u niet meewerkt aan de voorgeschreven maatregelen bij het beperken van de schade.

3. Premie

3.1 Premiebetaling

De verzekeringnemer is verplicht de premie, inclusief assurantiebelasting, te betalen. Wij maken onderscheid tussen twee soorten premies: de aanvangspremie en de vervolgpremie.

3.1.1 Wanneer betaalt u de aanvangspremie?

De verzekeringnemer is verplicht de premie (plus assurantiebelasting) voor de eerste maand, het eerste kwartaal, eerste halfjaar of het eerste **verzekeringsjaar** te betalen vanaf de eerste dag nadat wij u om betaling hebben gevraagd. Op uw polis staat of de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand wordt betaald.

3.1.2 Wanneer betaalt u de vervolgpremie?

Bij een lopende verzekering moet de verzekeringnemer de premie (plus assurantiebelasting) betalen op de eerste dag van de periode waarop de premie betrekking heeft.

3.1.3 Tussentijdse wijziging

Bij wijziging van een verzekering moet de verzekeringnemer de premie (plus assurantiebelasting) betalen op de eerste dag nadat ons betalingsverzoek is ontvangen.

3.2 Wat gebeurt er als de verzekeringnemer de betalingsverplichtingen niet nakomt?

Als de verzekeringnemer de premie en assurantiebelasting niet heeft betaald op de datum waarop deze moest zijn betaald, is de verzekeringnemer in verzuim. Betreft dit de eerste premie? Dan vervalt de dekking automatisch. Een aanmaning daarvoor is niet nodig.

Voor zowel de eerste als de vervolgpremie geldt dat deze verzekering geen dekking geeft bij schadegevallen die plaatsvinden:

- nadat de verzekeringnemer de premie en assurantiebelasting moest betalen en dat niet heeft gedaan. Wij doen alleen een beroep op deze regeling als de verzekeringnemer ten minste 30 dagen niet heeft betaald (terwijl dat wel moest). Bij een vervolgpremie doen wij alleen een beroep op deze regeling als wij de verzekeringnemer op de wettelijk voorgeschreven manier hebben aangemaand.
- als de verzekeringnemer weigert de premie en assurantiebelasting (volledig) te betalen.

De verzekeringnemer is ook verplicht de premie en assurantiebelasting te betalen als er geen dekking is.

De verzekering geldt weer na de dag waarop wij de volledige premie en assurantiebelasting hebben ontvangen. De dekking wordt niet met terugwerkende kracht hersteld. Gedurende de periode dat de verzekering geen dekking gaf kunt u geen aanspraak maken op deze verzekering.

3.3 Wanneer betalen wij premie terug?

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering of een dekking daarvan, ontvangt de verzekeringnemer de teveel betaalde premie en assurantiebelasting terug, onder aftrek van administratiekosten.

Dit geldt niet als de verzekering wordt beëindigd omdat u ons bewust verkeerde informatie heeft gegeven, of dat heeft geprobeerd. En als daarbij het doel was ten onrechte een uitkering te krijgen.

4. Wijziging van uw verzekering

Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden wijzigen bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

4.1 Wijziging bij verlenging van de verzekering

Wanneer wij de verzekering verlengen, kunnen wij de premie en/of de voorwaarden wijzigen. De wijzigingen gaan dan in op de verlengingsdatum. Hierbij houden wij rekening met onder meer:

- Schadelast- en kostenontwikkelingen;
- Marktomstandigheden; en
- CBS indexcijfers.

Als wij uw premie en/of voorwaarden om deze redenen wijzigen, beschouwen we dat niet als een wijziging van de verzekering zoals omschreven in artikel 4.2.

4.2 Wijziging tijdens de looptijd van de verzekering

In bijzondere gevallen kunnen wij genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of de voorwaarden te wijzigen. Dat doen wij alleen als er een goede reden voor is. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de wijziging kunnen wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort.

4.3 Hoe hoort de verzekeringnemer over de wijziging van de verzekering?

Wanneer wij de premie en/of de voorwaarden wijzigen, laten wij dat minimaal een maand voor het ingaan van de wijziging weten. Wij leggen hierin uit waarom de wijziging nodig is, wat er precies wijzigt en per wanneer.

4.4 Wanneer kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen?

Bent u het niet eens met de wijzigingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekering binnen een maand na de aankondiging van de wijziging opzeggen. Als de verzekeringnemer dat doet, dan betaalt hij over deze maand het laagste tarief.

Artikel 2.3 van deze algemene voorwaarden blijft van toepassing.

5. Schade

5.1 Wat moet u doen bij schade?

Heeft u schade? Dan moet u zich aan een aantal afspraken houden:

- U moet binnen redelijke grenzen alles doen om verdere schade te voorkomen of schade te verminderen, zoals dat in de wet is omschreven. Dit noemen we 'beredding'.
- U bent verplicht de schade zo snel als redelijkerwijs mogelijk is aan ons te melden.
- U bent verplicht binnen een redelijke termijn alle informatie aan ons te leveren die wij nodig hebben om de schade te beoordelen. Wij beoordelen dan ook of wij een bedrag moeten uitkeren.
- U bent verplicht goed mee te werken en niets te doen in ons nadeel.
- Doe altijd aangifte bij de politie als u schade heeft door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van uw aangifte.

5.2 Wat gebeurt er als u zich niet houdt aan de verplichtingen bij schade?

- Houdt u zich niet aan de verplichtingen en zijn wij daardoor (in een redelijk belang) benadeeld? Dan dekt deze verzekering de schade niet.
- Heeft u ons bewust verkeerde informatie gegeven, of heeft u dat geprobeerd? En was daarbij het doel ten onrechte een uitkering te krijgen? Dan dekt deze verzekering de schade niet.

5.3 Uitkeringsplicht

Wij doen ons best om zo snel mogelijk uit te keren of de schade te laten herstellen. Wij zijn echter niet verplicht een bedrag uit te keren binnen vier weken nadat wij alle gegevens hebben ontvangen die nodig zijn om het recht op uitkering vast te stellen.

5.4 Mogen wij aan derden betalen?

Wij mogen andere (rechts)personen rechtstreeks betalen en/of schikkingen met hen aangaan.

5.5 Verhaalsrecht

Door schade te betalen krijgen wij uw vorderingsrechten op andere (rechts)personen. Die rechten kunnen we uitoefenen tegenover:

- a. anderen;
- b. andere (rechts)personen, en wel:
 - verzekeringnemer;
 - een medeverzekerde;
 - de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of levensgezel van de verzekerde;
 - bloedverwanten in de rechte lijn van verzekerde;
 - een werknemer of werkgever van verzekerde;
 - iemand die bij dezelfde werkgever werkt als de verzekerde.

Wij krijgen alleen een vordering op deze andere (rechts) persoon als er geen dekking was geweest als de verzekerde de schade zelf had veroorzaakt.

6. Fraude

6.1 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 dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl) en de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.

6.2 Heeft u gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die u bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden heeft;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat u een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw gegevens registreren in interne en externe (waarschuwing)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid.

7. Wat doen wij met uw persoonsgegevens?

7.1 Verwerking persoonsgegevens bij aanvraag /wijziging

Bij de aanvraag van de verzekering of een dekking vragen wij persoonsgegevens op. Wij gebruiken deze gegevens om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren, zoals het inschatten van risico's.

Daarnaast gebruiken we ze voor marketingactiviteiten, fraudebestrijding, statistische analyse en wettelijke verplichtingen. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden.

Wij raadplegen ook persoonsgegevens en nemen deze op bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (www.stichtingcis.nl).

Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. en Nationale-Nederlanden Bank N.V. maken onderdeel uit van dezelfde groep. Klanten kunnen ook aanbiedingen krijgen voor schade, levensverzekeringen of bankproducten van deze maatschappijen. Kijk voor meer informatie op www.nn.nl/privacy.

7.2 Verwerking persoonsgegevens bij schade

Bij een schademelding vragen wij persoonsgegevens op. Wij verwerken deze gegevens om de verzekeringsovereenkomst te kunnen uitvoeren, zoals het inschatten van risico's. Naast de informatie die wij van u krijgen, kunnen wij hiervoor informatie inwinnen bij andere partijen die wij betrouwbaar vinden. Wij raadplegen ook persoonsgegevens en nemen deze op bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS.

7.3 Verstrekking persoonsgegevens aan derden

Wij kunnen persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt ook ter beschikking stellen aan andere partijen. U kunt hierbij denken aan hulpen dienstverleners, experts en herstelbedrijven.

7.4 Toepasselijke gedragscode

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

8. Heeft u een klacht?

8.1 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van u horen. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren. Probeer altijd eerst te praten met uw gevolmachtigd agent. Vindt u samen geen oplossing? Dan kunt u een klacht melden.

8.2 Waar kunt u een klacht melden?

U kunt een klacht over uw verzekering schriftelijk indienen bij uw gevolmachtigd agent. Komt u er samen niet uit, dan kunt u de klachten indienen bij de Klachtendesk van Nationale Nederlanden (nn.klachtendesk@nn.nl) of via www.nn.nl.

Als u niet tevreden bent over de afhandeling van de klacht, kunt u deze voorleggen aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via www.kifid.nl. Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen.

9. Opschortende voorwaarde

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 ingangsdatum die op de polis staat. Als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst, informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden. De opschortende voorwaarde luidt:

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

- verzekeringnemer;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van verzekeringnemer.

Verder toetsen wij gedurende de **looptijd** van de verzekeringsovereenkomst 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.

10. Terrorisme

Heeft u schade die het gevolg is van terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De bijbehorende Clause terrorismedekking is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd. Deze clause geldt voor bijna alle soorten sommen en schadeverzekeringen. De tekst van de clause staat onder de begrippenlijst aan het eind van dit document. Verder vindt u ook informatie hierover op www.terrorismeverzekerd.nl.

Voorwaarden Bromfietsverzekering

Deze voorwaarden horen bij uw Volmacht Bromfietsverzekering. Bij deze verzekering horen ook:

- de Algemene voorwaarden
- de polis
- de clausules die op de polis staan. Een clausule is een aanvulling op de voorwaarden.

Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst:

- de clausules die op de polis staan, dan
- de Voorwaarden Bromfietsverzekering en daarna
- de Algemene voorwaarden.

Inleiding

Een ongeluk zit in een klein hoekje. Daarom is het verstandig dat u zich goed verzekert. Bovendien is iedere kentekenhouder van een bromfiets in Nederland verplicht om op grond van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (WAM) een aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten.

Naast de verplichte WA-dekking kunt u de Bromfietsverzekering uitbreiden om aanvullend verzekerd te zijn. De dekkingsuitbreidingen zijn:

- Beperkt Casco
- Volledig Casco
- Ongevallen voor Opzittenden
- Schade voor Opzittenden
- Verhaalsbijstand.

Op uw polis leest u welke aanvullende dekkingen u heeft afgesloten.



Dekking WA

1. Algemeen

Als we in deze voorwaarden 'u' gebruiken, bedoelen we alle verzekerden. Wie dat zijn leest u per dekking in 'Wie is verzekerd?'.

Met bromfiets bedoelen wij het voertuig dat op de polis staat vermeld en dat voldoet aan de omschrijving die in de Wegenverkeerswet aan een bromfiets wordt gegeven.

Wij onderscheiden de volgende typen bromfiets:

- bromfiets met versnelling: een bromfiets met een hand- of voetversnelling;
- bromfiets zonder versnelling: een bromfiets met een automatische versnelling;
- snorfiets: een bromfiets met een automatische versnelling en met een toegestane maximumsnelheid van 25 km per uur;
- fiets met hulpmotor, die ook zonder bijtrappen kan (weg)rijden.

In deze voorwaarden spreken wij verder van 'bromfiets'.

2. Uw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

Deze dekking WA geldt voor de verzekeringnemer, de eigenaar, bezitter, houder, de bestuurder en de opzittenden van de bromfiets.

Deze verzekering geldt ook voor de werkgever van één van de genoemde personen als deze wettelijk aansprakelijk is.

2.2 Wat is verzekerd?

Met de Bromfietsverzekering bent u standaard verzekerd voor het aansprakelijkheidsrisico zoals wettelijk voorgeschreven. Met de dekking WA dekking voldoet u aan de eisen van de WAM.

2.3 Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden voor schade aan personen en/of hun zaken die is veroorzaakt met of door:

- De bromfiets.
- Een gekoppelde aanhanger.
- Een losgekoppelde aanhanger die u nog niet veilig buiten het verkeer had neergezet.
- Lading die van de bromfiets of gekoppelde aanhanger valt.

Op uw polis staat tot welke bedragen u bent verzekerd. Dit zijn de verzekerde bedragen. Deze bedragen gelden per **gebeurtenis** voor alle verzekerden samen.

Het kan zijn dat een buitenlandse wet, die met de WAM overeenkomt, een hoger verzekerd bedrag voorschrijft. U bent dan in het buitenland verzekerd tot dat hogere verzekerde bedrag.

2.4 Waar bent u verzekerd?

U bent verzekerd in de landen die op de groene kaart staan. In de landen die op de groene kaart zijn doorgestreept bent u niet verzekerd. In de aanvullende verzekeringen kunnen beperkingen staan.

3. Welke extra kosten betalen wij?

3.1 Proceskosten

Als u in een juridische procedure aansprakelijk wordt gesteld betalen wij de kosten voor juridische ondersteuning.

3.2 Wettelijke rente

We betalen de wettelijke rente over de verschuldigde schadevergoeding.

3.3 Waarborgsom

Als een buitenlandse overheid een waarborgsom eist omdat u betrokken bent geweest bij een verkeersongeval, dan betalen wij deze waarborgsom. Wij betalen maximaal € 50.000. Zodra de waarborgsom vrijkomt, moet u ervoor zorgen dat deze aan ons wordt terugbetaald.

4. Welke schade is niet verzekerd?

Er zijn ook schades die wij niet vergoeden. Dat noemen wij uitsluitingen. Hieronder leest u welke dat zijn.

4.1 Algemene uitsluitingen

Deze uitsluitingen gelden niet alleen voor de dekking WA, maar ook voor de aanvullende dekkingen.

Wij vergoeden geen schade die is ontstaan:

- Door rijden op een circuit, het oefenen voor of deelnemen aan wedstrijden, behendighedsritten of snelheidsproeven.
- Als uw bromfiets wordt verhuurd.
- Terwijl de bestuurder niet in het bezit is van een geldig rijbewijs of hem de rijbevoegdheid is ontzegd.
- Door **opzet** of **roekeloosheid**.
- Door atoomkernreacties, aardbevingen en vulkanische uitbarstingen of schade door een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.
- Door georganiseerd geweld (ook wel molest genoemd). Hiermee bedoelen wij:
 - Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
 - Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
 - Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

U krijgt geen vergoeding:

- Als de bestuurder van de bromfiets tijdens het ongeval onder invloed was van drugs of de rijvaardigheid werd beïnvloed door medicijnen.
- Als de bestuurder meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een bromfiets te besturen.
- Als de bestuurder weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.
- Als het kenteken niet op uw naam of de naam van uw partner staat.

Let op

De uitsluiting geldt niet als u kan aantonen dat u niet van het drug-, medicijn- of alcoholgebruik op de hoogte was of kon zijn.

4.2 Uitsluitingen dekking WA

Deze uitsluitingen gelden alleen voor de dekking WA. Met de dekking WA bent u niet verzekerd voor:

- Schade aan de verzekerde bromfiets en aan de gekoppelde aanhanger.
- Schade aan (bezittingen van) de bestuurder.
- Schade veroorzaakt door een bestuurder die zonder toestemming van de eigenaar op de bromfiets is gaan rijden, zoals bij diefstal en joyriding.
- Schade aan de lading die met uw bromfiets wordt vervoerd.
- Schade aan de lading veroorzaakt tijdens het lossen.

Verhaalsrecht

Volgens de WAM of een vergelijkbare buitenlandse wet moeten wij in bepaalde gevallen een schade vergoeden. U bent verplicht om de door ons betaalde schade en de eventueel gemaakte onderzoekskosten en het eigen risico, terug te betalen:

- Als de schade niet is verzekerd of onder een uitsluiting valt.
- Als de schade is ontstaan nadat de bromfiets is verkocht en u de verkoop niet op tijd aan ons heeft doorgegeven.

4.3 Sanctiewet en -regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van Sanctiewet- en regelgeving verboden een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het betalen van schade op basis van deze verzekering.

5. Wat gebeurt er als u geen belang meer heeft bij de verzekering?

De verzekering stopt als u geen belang meer heeft bij de verzekering. Bijvoorbeeld:

- zodra u, of uw erfgenamen, geen belang meer hebben bij de bromfiets. (bijvoorbeeld omdat de bromfiets is verkocht). Dit moet binnen veertien dagen aan ons worden gemeld.
- Als u overlijdt. Uw bromfiets is dan nog een jaar verzekerd. Daarna stopt de verzekering.

6. Andere verzekering, voorziening of regeling?

De verzekering of dekking dekt de schade niet als u rechten kunt ontleen aan een andere verzekering, voorziening of regeling (of als u deze rechten zou kunnen ontleen als de verzekering niet zou bestaan).

7. Schadebehandeling

Heeft u schade veroorzaakt en bent daarvoor aansprakelijk? Wij zijn verplicht de schade te vergoeden waarvoor u aansprakelijk bent. Wij kunnen besluiten om de schade rechtstreeks aan de benadeelden te vergoeden of om een schikking te treffen. Hierbij houden wij rekening met uw belangen.

8. Wijziging van het risico?

8.1 Welke wijzigingen moet u doorgeven?

Wij verwachten dat u:

- Een verhuizing direct doorgeeft.
- De verkoop van uw bromfiets binnen veertien dagen doorgeeft.
- Gebruik of stalling van uw bromfiets in het buitenland doorgeeft als dit meer dan 180 dagen aaneengesloten per jaar is.
- Of uw erfgenamen binnen veertien dagen doorgeven als er geen belang meer is bij de bromfiets.

8.2 Hoe zetten wij uw verzekering voort na risicowijziging?

- Nadat u een wijziging heeft gemeld, beoordelen wij of we uw verzekering volgens de acceptatierichtlijnen, voorwaarden en tarieven van dat moment kunnen voortzetten.
- Als we met u afspreken om de verzekering aangepast voort te zetten, kunnen uw premie en/of voorwaarden wijzigen. We passen de nieuwe premie en/of voorwaarden toe vanaf de datum waarop de risicowijziging plaatsvond.
- Als we het niet met elkaar eens worden over een aangepaste voortzetting van uw verzekering, laten we u weten dat we de verzekering stopzetten. De verzekering eindigt dan één maand later.
- Uw lopende verzekering blijft geldig zolang de verzekering niet is geëindigd, en zolang we nog geen afspraken hebben gemaakt over een aangepaste voortzetting van de verzekering.

8.3 Wat zijn de gevolgen als u de risicowijziging niet of niet op tijd meldt?

Meldt u een wijziging niet of niet op tijd? Dan ziet u hieronder welke gevolgen dat kan hebben:

- Zouden wij de verzekering tegen een hogere premie voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld? Dan moet u de extra premie en assurantiebelasting vanaf de wijzigingsdatum alsnog betalen.
- Zouden wij de verzekering tegen andere voorwaarden voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld? Dan gaan deze voorwaarden met terugwerkende kracht in op de datum waarop u de risicowijziging had moeten melden. Dit betekent dat we een schade na deze datum beoordelen op basis van die nieuwe voorwaarden. Geldt voor de aangepaste verzekering een hogere premie? Dan ontvangt u bij een schade een lagere vergoeding. We berekenen deze vergoeding op basis van de verhouding tussen de premie voor en na de wijziging.
- Zouden wij de verzekering niet voortzetten als u de wijziging op tijd had gemeld? Dan bent u niet meer verzekerd voor een schade die ontstaat na de datum waarop u de risicowijziging in ieder geval had moeten melden.

8.4 Wanneer stopt uw verzekering (automatisch)?

De verzekering stopt:

- Automatisch zodra u, of uw erfgenamen, geen belang meer hebben bij de bromfiets. (bijvoorbeeld omdat de bromfiets is verkocht). Dit moet binnen veertien dagen aan ons worden gemeld.
- Automatisch zodra uw bromfiets in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken krijgt.
- Automatisch zodra u niet meer in Nederland woont.
- Automatisch zodra er sprake is van totaal verlies en het kenteken is afgemeld bij de RDW.
- Op de verlengingsdatum van uw verzekering, als uw bromfiets meer dan 180 dagen aaneengesloten per jaar in het buitenland wordt gestald of gebruikt. Er geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.
- Als u overlijdt. De verzekering eindigt negen maanden nadat de erfgenamen hiervan op de hoogte (kunnen) zijn. De verzekering eindigt ook negen maanden nadat wij hiervan op de hoogte zijn (als dat eerder is).

Dekking Beperkt Casco en Volledig Casco

Als u de Bromfietsverzekering heeft uitgebreid met de dekking Beperkt Casco of Volledig Casco dan staat dat op uw polis.

1. Uw verzekering

1.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd is de verzekeringnemer. Met verzekeringnemer bedoelen wij de persoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

1.2 Wat is verzekerd?

Schade aan de bromfiets is verzekerd tot maximaal de **cataloguswaarde**. Dit is de waarde zonder de eventueel meeverzekerde **accessoires**.

Accessoires

Op of aan de bromfiets bevestigde **accessoires** zijn standaard meeverzekerd tot € 250. Optioneel kan dit bedrag verhoogd worden naar € 1.000. Een hogere vergoeding voor **accessoires** krijgt u alleen als op uw polisblad staat dat **accessoires** voor een hoger bedrag zijn verzekerd. Voor alle beeld-, geluids- en navigatieapparatuur samen vergoeden wij nooit meer dan € 500.

Helm

U bent hiervoor verzekerd voor maximaal € 250 per persoon per **gebeurtenis**.

Let op:

U bent alleen verzekerd voor schade aan de helm als er door dezelfde verzekerde **gebeurtenis** ook schade aan de bromfiets zelf is.

1.3 Waarvoor bent u verzekerd?

1.3.1 Beperkt Casco

Met Beperkt Casco bent u verzekerd voor schade veroorzaakt door:

- Storm (windsnelheden van 14 meter per seconde of meer).
- Natuurrampen (zoals lawine, overstroming en vallend gesteente).
- **Brand**, explosie, kortsluiting, blikseminslag.
- Aanrijding met vogels en loslopende dieren. De schade moet direct ontstaan zijn door de aanrijding met het dier. Gevolgschade is niet verzekerd.
- Hagel.
- Diefstal, verduistering, joyriding, oplichting of poging hiertoe.
- Luchtvaartuigen.
- Relletjes.
- Vervoer van de bromfiets per boot, trein of vliegtuig. Niet verzekerd is schade door takelen en slepen en kras- en lakschade.

1.3.2 Volledig Casco

Met Volledig Casco bent u verzekerd voor de **gebeurtenissen** die genoemd worden bij Beperkt Casco. Daarnaast bent u verzekerd voor schade ontstaan door elke andere plotselinge en onvoorziene **gebeurtenis**. Ook als de **gebeurtenis** een gevolg is van een gebrek aan uw bromfiets.

2. Welke extra kosten betalen wij?

2.1 Dagvergoeding na diefstal van uw bromfiets

Als uw bromfiets is gestolen ontvangt u vanaf de dag van aangifte een dagvergoeding voor elke dag dat de bromfiets wordt vermist. U ontvangt maximaal dertig dagen een bedrag € 12,50 per dag.

2.2 Kosten experts

Wij betalen kosten van experts om de hoogte van de schade vast te stellen. Deze moeten zich houden aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

Heeft u zelf een expert ingeschakeld? Dan betalen wij de kosten van die expert tot maximaal de hoogte van de kosten van de expert die wij zelf ingeschakeld hebben.

3. Welke schade is niet verzekerd?

In artikel 4.1 Dekking WA bij Algemene uitsluitingen staat welke schade niet verzekerd is. Daarnaast gelden er ook uitsluitingen per aanvullende dekking.

3.1 Uitsluitingen dekking Beperkt Casco of Volledig Casco

Met de dekking Beperkt Casco of Volledig Casco bent u niet verzekerd voor:

- Schade door slijtage.
- Schade die ontstaat doordat uw bromfiets minder waard is na reparatie.
- Schade die ontstaat doordat u de bromfiets tijdelijk niet kon gebruiken.
- Schade door bevriezing of andere langzaam inwerkende weersinvloeden.
- Schade door (poging tot) diefstal en joyriding als uw bromfiets niet aan de verplichte beveiligingseisen voldeed.
- Schade als gevolg van een aanrijding terwijl de bromfiets technische wijzigingen heeft ondergaan die volgens de wet verboden zijn en daardoor met de bromfiets harder kan worden gereden dan wettelijk is toegestaan.

4. Schadebehandeling

4.1 Hoe stellen wij de schade vast?

Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen.

- Wij bepalen samen met u de schade.
- Wij vragen aan een expert om de schade te bepalen.

Bent u het niet eens met de schadevaststelling door de expert? Dan mag u ook een eigen expert inschakelen. Wij noemen dat contra-expertise. Lukt het beide experts niet om samen de schade te bepalen? Dan vragen zij een derde expert om een definitieve beslissing te nemen.

4.2 Welke bedrag ontvangt u?

4.2.1 Is reparatie mogelijk?

Dan vergoeden wij de reparatiekosten. Wij vergoeden niet meer dan het verschil in waarde van uw bromfiets direct voor en direct na de schade.

4.2.2 Is er sprake van totaal verlies?

Zijn de reparatiekosten hoger dan het verschil in waarde van uw bromfiets direct voor en direct na de schade? Dan spreken we van totaal verlies. Het schadebedrag dat wij vergoeden is dan gelijk aan de waarde die uw bromfiets had vlak vóór de schade onder aftrek van de waarde van de restanten. Bij totaal verlies mogen wij beslissen wat er met het wrak gebeurt.

Wij betalen het schadebedrag nadat wij alle delen van het kentekenbewijs van u hebben ontvangen en u ons eigenaar van uw bromfiets heeft gemaakt.

Diefstal of Verduistering

Is uw bromfiets gestolen of verduisterd? En wordt uw bromfiets niet binnen dertig dagen na politieaangifte teruggevonden? Dan vergoeden wij de schade op basis van totaal verlies.

4.3 Hoeveel moet u zelf betalen (eigen risico)?

Per gebeurtenis wordt een gedeelte van het schadebedrag niet vergoed. Dit is het eigen risico. Op uw polis staat hoe hoog het eigen risico is.

4.4 Hoger eigen risico voor een bestuurder tot 24 jaar

Heeft u Volledig Casco afgesloten en is de bestuurder jonger dan 24 jaar op het moment dat schade ontstaat? Dan wordt het op de polis vermelde eigen risico verhoogd met € 250. Dit met uitzondering van de **gebeurtenissen** uit artikel 1.3.1. Beperkte Casco. Daarvoor geldt geen verhoogd eigen risico.

4.5 Aan wie betalen wij het schadebedrag?

Wij betalen het schadebedrag aan u of aan het herstelbedrijf.



Dekking Ongevallen voor Opzittenden

Als u de Bromfietsverzekering heeft uitgebreid met de dekking Ongevallen voor Opzittenden, dan staat dat op uw polis.

1. Uw verzekering

1.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn de bestuurder en de opzittende die:

- Op een officiële zitplaats op de bromfiets zitten.
- Van of op de bromfiets stappen.
- Door een **gebeurtenis** met de bromfiets zijn afgestapt en zich op de openbare weg, in de directe omgeving van de bromfiets bevinden.
- Voor het uitvoeren van een noodreparatie van de bromfiets zijn gestapt en zich op de openbare weg, in de directe omgeving van de bromfiets bevinden.
- Van de bromfiets zijn gestapt om bij een tankstation te tanken.

1.2 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor overlijden of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval. Hiervoor ontvangt u een uitkering. De verzekerde bedragen staan op uw polis.

Met 'blijvende invaliditeit' bedoelen wij: het gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam.

Toelichting

Met een 'ongeval' bedoelen wij: Een plotselinge, onverwachte **gebeurtenis** van buitenaf waardoor direct lichamelijk letsel ontstaat. Dit moet medisch vast te stellen zijn.

Aan een ongeval stellen wij gelijk:

- Blikseminslag, verdrinking, verstikking en acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen en dampen.
- Tyfus, paratyfus en de ziekte van Weil doordat u met de bromfiets in het water terecht bent gekomen.
- Verhongering, uitdroging, uitputting wanneer u geïsoleerd bent geraakt met de bromfiets.
- Een infectie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt doordat ziektekiemen binnendringen in het letsel.
- Lichamelijk functionele beperkingen als gevolg van een whiplash.

2. Welke schade is niet verzekerd?

In artikel 4.1 Dekking WA staat bij Algemene uitsluitingen staat welke schade niet verzekerd is. Daarnaast gelden er ook uitsluitingen per aanvullende dekking.

2.1 Uitsluitingen dekking Ongevallen voor Opzittenden

U krijgt geen uitkering:

- Als de bestuurder van de bromfiets tijdens het ongeval onder invloed was van drugs of de rijvaardigheid werd beïnvloed door medicijnen.
- Als de bestuurder meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een bromfiets te besturen.
- Als de bestuurder weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

De uitsluiting geldt niet voor een opzittende die kan aantonen dat hij niet van het drug-, medicijn- of alcoholgebruik op de hoogte was of kon zijn.

3. Schadebehandeling

3.1 Wanneer moet u ons inlichten over het ongeval?

Als u een ongeval heeft gehad, dan moet u dit direct aan ons doorgeven.

Is er sprake van blijvende invaliditeit door het ongeval? Dan moet dit binnen negentig dagen na het ongeval aan ons worden doorgegeven.

Is er sprake van overlijden door het ongeval? Dan verwachten wij dat dit uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons wordt doorgegeven.

Licht u ons later in? Dan heeft u alleen recht op een uitkering als u kunt aantonen dat:

- De invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval. En
- De gevolgen van het ongeval niet groter zijn geworden door bijvoorbeeld een ziekte. En
- U in alle opzichten de voorschriften heeft opgevolgd van de arts die u behandelt.

Meldt u het ongeval pas na drie jaar of later aan ons? Dan betalen wij geen uitkering.

3.1.2 Wat zijn uw verplichtingen na een ongeval?

Nadat u een ongeval heeft gehad, bent u verplicht om:

- U zo snel mogelijk door een arts te laten behandelen en zoveel als mogelijk te doen om uw herstel te bevorderen. Zoals het opvolgen van de voorschriften van de arts die u behandelt.
- Ons alle informatie te geven over het ongeval. Alleen dan kunnen wij bepalen of er een uitkering gedaan moet worden en hoe hoog deze is.
- Medewerking te verlenen. Bijvoorbeeld aan een onderzoek door een arts die wij hebben aangewezen. Wij betalen de kosten hiervan.
- Ons direct te laten weten dat u deels of helemaal bent hersteld.

U of uw erfgenamen zijn verplicht om bij overlijden toestemming te geven of mee te werken aan alle maatregelen die wij nodig vinden om de doodsoorzaak vast te stellen (bijvoorbeeld sectie).

3.1.3 Wat gebeurt er als u deze verplichtingen niet nakomt?

Houdt u of houden de erfgenamen zich niet aan deze verplichtingen en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op de uitkering die wij bij een ongeval doen.

3.2 Melding van een ongeval

Heeft u een ongeval gemeld? Dan stellen wij zo snel mogelijk vast:

- Wat de aard van het ongeval is.
- Wat de lichamelijke gevolgen van het ongeval zijn.
- Of u hiervoor een uitkering ontvangt.

3.2.1 Overlijden

Als u overlijdt door een ongeval, dan betalen wij het bedrag dat u hiervoor heeft verzekerd.

3.2.2 Blijvende invaliditeit

Als u blijvend invalide bent geworden door een ongeval, dan ontvangt u een deel of het hele bedrag dat u hiervoor heeft verzekerd.

3.3 Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?

Hoe groot de blijvende invaliditeit is, stellen wij vast op het moment dat uw lichamelijke toestand naar verwachting niet meer verandert.

Wij stellen de blijvende invaliditeit vast binnen twee jaar na het na de melding van het ongeval. Hierbij houden wij geen rekening met uw beroep.

Zijn de gevolgen van een ongeval vergroot door een ziekte, gebrek of invaliditeit die u al had voor het ongeval? Dan kijken wij bij het vaststellen van de uitkering naar de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als u gezond was geweest.

Overlijdt u voordat kan worden vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? En komt het overlijden niet door het ongeval? Dan betalen wij het bedrag dat wij naar verwachting zouden betalen als u nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.

3.4 Hoe hoog is uw uitkering?

Wij gebruiken het onderstaande overzicht om de hoogte van de uitkering vast te stellen bij blijvende invaliditeit. Is er sprake van volledig verlies van (het gebruiksvermogen van) organen of lichaamsdelen? Dan ontvangt u het onderstaande percentage van het bedrag dat u heeft verzekerd.

Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit

Omschrijving	Percentage
Volledige ongeneeslijke verlamming	100%
Volledig verlies van geestelijke vermogens	100%
Volledig, onherstelbaar verlies van:	
Gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Gezichtsvermogen van één oog	40%
Als u via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor één oog, dan krijgt u voor het andere oog	60%
Volledig, onherstelbaar verlies van:	
Het gehoor van beide oren	60%
Het gehoor van één oor	25%
Als u via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor het gehoor van één oor, dan krijgt u voor het gehoor van het andere oor	35%
Oorschelp	5%
Volledig, onherstelbaar verlies van:	
Eén arm tot in het schoudergewricht	80%
Eén arm tot in het ellebooggewricht	75%
Eén hand tot in het polsgewricht	70%
Eén duim	25%
Eén wijsvinger	15%
Eén middelvinger	12%
Eén ringvinger	12%
Eén pink	10%
Volledig, onherstelbaar verlies van:	
Eén been tot in het heupgewricht	75%
Eén been tot in het kniegewricht	65%
Eén voet tot in het enkelgewricht	70%
Eén grote teen	15%
Elke andere teen	5%
Spraakvermogen	50%
Reukvermogen	10%
Smaakvermogen	10%
Neus	10%
Natuurlijk blijvend gebitselement	1%
Eén long	30%
Milt	10%
Eén nier	20%
Whiplash	8%

3.4.1 Gedeeltelijke invaliditeit?

Is er sprake van een gedeeltelijk verlies van (het gebruiksvermogen van) een lichaamsdeel of orgaan? Dan passen wij het hiervoor genoemde percentage aan overeenkomstig de mate van verlies.

Verliest u (het gebruiksvermogen van) meerdere vingers van één hand? Dan keren wij maximaal 70% uit van het verzekerde bedrag.

3.4.2 Staat uw letsel niet in bovenstaande tabel?

Als de mate van blijvende invaliditeit niet kan worden vastgesteld op basis van bovenstaande tabel dan houden wij ons aan de afspraken in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). De richtlijnen die daarin staan worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

3.4.3 Hoe hoog is de maximale uitkering?

Bent u blijvend invalide door één of meer ongevallen? Dan keren wij maximaal 100% van het verzekerde bedrag uit. De tabel in artikel 3.5 blijft wel van toepassing.

3.5 Wanneer ontvangt u een hogere uitkering?

Bent u voor 26% of meer invalide geworden door een ongeval dat verzekerd is? Dan verhogen wij het uitkeringspercentage voor blijvende invaliditeit. Hieronder ziet u de verhoogde percentages.

Percentage invaliditeit	Verhoogd uitkeringspercentage
26 tot en met 30%	45%
31 tot en met 35%	55%
36 tot en met 40%	70%
41 tot en met 45%	85%
46 tot en met 50%	100%
51 tot en met 55%	125%
56 tot en met 60%	150%
61 tot en met 65%	175%
66 tot en met 70%	200%
71 tot en met 75%	225%
76 tot en met 80%	250%
81 tot en met 85%	275%
86 tot en met 90%	300%
91 tot en met 95%	325%
96 tot en met 100%	350%

3.6 Wie ontvangt de uitkering?

Bent u blijvend invalide geworden door een ongeval? Dan betalen wij de uitkering aan u. Overlijdt u door een ongeval? Dan wordt de uitkering gedaan aan uw erfgenamen.

3.7 Wanneer ontvangt u wettelijke rente?

Hebben wij binnen twaalf maanden na melding van het ongeval nog niet vastgesteld hoe groot de invaliditeit is? Dan betalen wij u wettelijke rente over het bedrag dat u krijgt als u blijvend invalide bent. De rente wordt berekend vanaf de 366e dag na melding van het ongeval tot het moment dat wij de uitkering betalen. U ontvangt de rente tegelijk met de uitkering.

Dekking Schade voor Opzittenden

Als u de Bromfietsverzekering heeft uitgebreid met de dekking Schade voor Opzittenden, dan staat dat op uw polis.

1. Uw verzekering

1.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn de bestuurder en de opzittende die:

- Op een officiële zitplaats op de bromfiets zitten.
- Van of op de bromfiets stappen.
- Door een **gebeurtenis** met de bromfiets zijn afgestapt en zich op de openbare weg, in de directe omgeving van de bromfiets bevinden.
- Voor het uitvoeren van een noodreparatie van de bromfiets zijn gestapt en zich op de openbare weg, in de directe omgeving van de bromfiets bevinden.
- Van de bromfiets zijn gestapt om bij een tankstation te tanken.

1.2 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd tegen de financiële gevolgen van letselschade en schade aan uw bezittingen door een ongeval bij deelname aan het verkeer. Onder bezittingen vallen niet motorrijtuigen, aanhangers, vaartuigen en zaken bestemd voor de handel.

Toelichting

Met een 'ongeval' bedoelen wij: Een plotselinge, onverwachte **gebeurtenis** van buitenaf waardoor direct lichamelijk letsel ontstaat. Dit moet medisch vast te stellen zijn.

Aan een ongeval stellen wij gelijk:

- Verdrinking, tyfus, paratyfus en de ziekte van Weil doordat u met de bromfiets in het water terecht bent gekomen.
- Verhongering, uitdroging, uitputting wanneer u geïsoleerd bent geraakt met de bromfiets.
- Een infectie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt doordat ziektekiemen binnendringen in het letsel.
- Lichamelijk functionele beperkingen als gevolg van een whiplash.

2. Welke schade is niet verzekerd?

In artikel 4.1 Dekking WA staat bij Algemene uitsluitingen staat welke schade niet verzekerd is. Daarnaast gelden er ook uitsluitingen per aanvullende dekking.

2.1 Uitsluitingen dekking Schade voor Opzittenden

Op deze dekking kan geen beroep worden gedaan door anderen dan rechtstreeks bij het ongeval betrokken benadeelde natuurlijke personen of hun erfgenamen.

U krijgt geen uitkering:

- Als de bestuurder van de bromfiets tijdens het ongeval onder invloed was van drugs of de rijvaardigheid werd beïnvloed door medicijnen.
- Als de bestuurder meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een bromfiets te besturen.
- Als de bestuurder weigert mee te werken aan een adem- of urinetest of bloedproef.

Let op

De uitsluiting geldt niet voor een opzittende die kan aantonen dat hij niet van het drug-, medicijn- of alcoholgebruik op de hoogte was of kon zijn.

3. Schadebehandeling

3.1 Welke schade vergoeden wij?

Raakt u gewond of komt u te overlijden, dan vergoeden wij de schade op basis van de betreffende bepalingen van het Burgerlijk Wetboek. Maximaal wordt per ongeval het verzekerde bedrag vergoed voor alle verzekerden samen. Het verzekerde bedrag staat op de polis

3.2 Is het schadebedrag hoger dan het verzekerde bedrag?

Dan verdelen wij het schadebedrag naar verhouding over de opzittenden en/of andere betrokkenen die recht hebben op een schadebedrag. Hierbij houden wij rekening met de mate van schade die zij hebben opgelopen.

3.3 Wordt er geen helm gedragen?

Het niet dragen van een helm zien wij als eigen schuld. Dit kan invloed hebben op het schadebedrag dat wij vergoeden.

3.4 Wat gebeurt er als u voor de schade op een andere manier ook vergoeding kunt krijgen?

Wij betalen niet als u recht heeft op vergoeding door een andere verzekering. Het maakt daarbij niet uit of u deze andere verzekering op een eerdere of latere datum heeft afgesloten.

Ook betalen wij niet als u op een andere manier recht heeft op vergoeding van de schade.



Dekking Verhaalsbijstand

Als u de Bromfietsverzekering heeft uitgebreid met de dekking Verhaalsbijstand, dan staat dat op uw polis. Voor de dekking Verhaalsbijstand maken wij gebruik van de kennis en ervaring van DAS.

1. Algemeen

1.1 DAS

Met DAS bedoelen wij DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. gevestigd in Amsterdam, die voor ons deze verzekering uitvoert en aan u de juridische hulp geeft die wij verzekeren. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000541.

1.2 Wat verwachten wij en DAS van u?

Wij verwachten van u dat u zo snel mogelijk contact opneemt met DAS als u juridische hulp nodig heeft en gebruik wilt maken van uw verzekering. Daardoor kan DAS u zo goed mogelijk helpen. Zo kan DAS voorkomen dat het conflict groter of ingewikkelder wordt. Ook wordt van u verwacht dat u meewerkt met DAS en de eventuele externe deskundige die DAS voor u inschakelt.

Dit houdt in dat u:

- alle informatie en documenten geeft die van belang zijn.
- op verzoek van DAS aantoont welke schade u heeft en wat uw financieel belang (in geld) hierbij is.
- toestemming geeft aan DAS om informatie over uw zaak te krijgen of te zien, als DAS een externe deskundige heeft ingeschakeld.
- DAS in de gelegenheid moet stellen om te proberen de zaak met uw tegenpartij zonder een procedure op te lossen en tot een minnelijke regeling te komen. U moet daaraan in redelijkheid uw medewerking verlenen.
- meewerkt aan een verzoek om in een strafzaak als civiele partij op te treden.
- meewerkt bij het verhalen van de kosten van rechtsbijstand op een ander.

1.3 Wat gebeurt er als u de afspraken niet nakomt?

Houdt u zich niet aan de afspraken in deze voorwaarden en zijn wij en/of DAS daardoor benadeeld? Dan kan dit betekenen dat DAS u (verder) geen juridische hulp geeft.

2. Uw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn:

- de verzekeringnemer.
- de gemachtigde bestuurder.
- de passagiers.

En ook uw nabestaanden zijn verzekerd. Maar alleen de nabestaanden voor wie u een erkende zorg- of onderhoudsplicht heeft. Zij krijgen dan rechtsbijstand als uw overlijden te maken heeft met een **gebeurtenis** die via deze verzekering verzekerd is. De juridische hulp heeft betrekking op het vorderen van een voorziening in de kosten van levensonderhoud.

2.2 Waarvoor bent u verzekerd?

DAS geeft u juridische hulp bij het verhalen van schade die iemand anders dan de verzekerde(n) aan de verzekerde bromfiets heeft toegebracht. Deze schade moet zijn ontstaan door een verkeersongeval of door een voorwerp dat de bromfiets heeft beschadigd. De schade moet zijn ontstaan en worden gemeld tijdens de **looptijd** van de verzekering.

Met 'schade' bedoelen wij hier:

- schade aan de verzekerde bromfiets. De mogelijke waardevermindering hoort daar ook bij.
- huurkosten voor een vervangende bromfiets.
- schade, anders dan door diefstal, ontstaan aan privé zaken in of op de verzekerde bromfiets.

Let op: onder schade valt dus niet letsel.

DAS vergoedt de kosten voor deze juridische hulp onbeperkt. Kiest u ervoor om in een procedure geen gebruik te maken van de juridisch specialist van DAS maar van een door u zelf gekozen rechtshulpverlener? Dan geldt er in sommige gevallen een maximum bedrag en moet u soms een eigen risico betalen. Hierover leest u meer in artikel 3.3.

2.3 Waar bent u verzekerd?

U bent voor verhaalsbijstand verzekerd in de landen die op uw groene kaart staan. Maar alleen als de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

3. Verhaalsbijstand

3.1 Hoe verleent DAS de juridische hulp?

Nadat u de schade bij DAS heeft gemeld, kijkt DAS of u hiervoor verzekerd bent en wat de mogelijkheden zijn. U krijgt juridische hulp van een deskundige medewerker.. Deze medewerker overlegt met u over de kans op een goed resultaat en of dat wat u wenst ook haalbaar is.

DAS overlegt altijd rechtstreeks met de verzekerde die de juridische hulp heeft aangevraagd. Behalve als DAS met die verzekerde daarover andere afspraken heeft gemaakt.

DAS stuurt post naar het adres dat u het laatst heeft opgegeven. Het is daarom belangrijk dat u een adreswijziging direct aan de juridisch specialist doorgeeft.

3.2 Het inschakelen van externe deskundigen

Als DAS dit nodig vindt kan zij een deskundige inschakelen die niet bij DAS in loondienst is, bijvoorbeeld een externe rechtshulpverlener of een schade-expert. Deze externe deskundige kan dan (een deel van) de (juridische) hulp verlenen. Alleen DAS mag deze deskundige namens u inschakelen. Dat mag u dus niet zelf doen.

3.3 Wanneer mag u zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

U mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen, als het nodig is om namens u een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de juridisch specialist in dienst van DAS die procedure voor u voeren. Maar als u dat wilt, mag u ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is. Bijvoorbeeld een advocaat. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener.

Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op uw verzoek door DAS een externe deskundige of externe rechtshulpverlener is ingeschakeld geldt het volgende.

- DAS betaalt de noodzakelijke en redelijke behandelkosten (honorarium inclusief kantoorkosten en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener in die procedure. DAS betaalt voor deze behandelkosten maximaal € 5.000. Dit bedrag is exclusief BTW. Kunt u de BTW niet verrekenen? Dan betaalt DAS ook de BTW over maximaal dit bedrag.
- Daarnaast geldt dat u een eigen risico moet betalen van € 250. Pas nadat DAS dit eigen risico heeft ontvangen, zal DAS de opdracht geven aan de externe rechtshulpverlener die u heeft aangewezen.

Ook als de partij waarmee u een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag u zelf een rechtshulpverlener kiezen. In dat geval geldt geen maximum en hoeft u geen eigen risico te betalen.

Als een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld, dan gelden de volgende regels:

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van uw conflict.
- DAS overlegt altijd eerst met u, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens u de opdracht aan de externe rechtshulpverlener. U geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS, doordat u deze verzekering hebt afgesloten. Deze toestemming kunt u niet intrekken.
- Wilt u tijdens de behandeling van uw conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van uw conflict. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.
- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben.
- Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

Belangrijk!

Alleen DAS mag namens u opdracht geven aan een externe rechtshulpverlener of een externe deskundige. Als u dit toch zelf doet, betaalt DAS de kosten voor deze externe rechtshulpverlener of externe deskundige niet.

3.4 Zijn de kosten voor juridische hulp hoger dan uw financieel belang?

Dan mag DAS beslissen om u een bedrag betalen dat gelijk is aan uw financieel belang. Daarmee stopt dan het geven van juridische hulp. DAS stopt ook met het geven van juridische hulp als u geen redelijke kans meer heeft om gelijk te krijgen.

3.5 Wat gebeurt er als de tegenpartij niet kan betalen?

Is het waarschijnlijk dat degene die u schade heeft toegebracht, minimaal drie jaar niet in staat is om u deze schade te vergoeden? Dan betaalt DAS deze schade aan u. DAS vergoedt u in zo'n geval maximaal € 1.250. Het moet dan wel vaststaan dat u recht hebt op deze vergoeding. Ook moet vaststaan dat u de schade niet op een andere manier vergoed kunt krijgen.

3.6 Wat gebeurt er als u een meningsverschil heeft met DAS over de aanpak van het conflict?

Het kan zijn dat u en de deskundige medewerker van DAS van mening blijven verschillen over de regeling van het conflict dat u bij DAS gemeld heeft, namelijk:

- over de vraag of uw zaak haalbaar is; of
- over de manier waarop uw zaak juridisch-inhoudelijk verder moet worden behandeld.

U kunt dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt:

- U verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een advocaat van uw keuze.

- DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als u dit wilt kunt u ook zelf uw standpunt toelichten.
- Het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor u verzekerd bent.
- DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.
- DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.
- Bent u het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kunt u de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor u. Hoe en met wie u dit doet bepaalt u zelf. Krijgt u vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp. Maar alleen als een externe rechtshulpverlener uw conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten' in artikel 3.3 van deze voorwaarden.
- U kunt geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als u het oneens bent met de manier waarop uw zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld.
- U kunt geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als u het oneens bent met de manier waarop uw zaak wordt aangepakt door een advocaat of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld.

3.7 Wat kunt u doen als u een klacht heeft?

In onze Algemene voorwaarden leest u wat u moet doen als u een klacht heeft over (het tot stand komen van) de verzekering. Omdat DAS de juridische hulp uitvoert, gaat de klachtenafhandeling voor deze Rechtsbijstandverzekering anders dan in de Algemene Voorwaarden is beschreven.

Heeft u een klacht over de juridische hulp?

Bij klachten over uw Rechtsbijstandverzekering kunt u:

- Een klacht indienen bij DAS. Kijk hiervoor in de klachtenregeling van DAS; daar leest u hoe u dit doet. De klachtenregeling vindt u op www.das.nl/nn.
- Levert uw klacht bij DAS niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u, als u een consument bent, een klacht indienen bij het Klachteninstituut Financiële dienstverlening (KIFID), waarbij DAS is aangesloten. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl. Ook kunt u uw klacht voorleggen aan de rechter.

3.8 Hoe gaat DAS om met uw persoonlijke gegevens?

Als u DAS om hulp vraagt, beschikken zij over uw persoonlijke gegevens. Deze gegevens gebruikt DAS om vast te stellen of u recht heeft op hulp en om u hulp te geven. Maar ook om fraude te voorkomen en te bestrijden en voor statistisch onderzoek. DAS houdt zich hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze code geldt voor alle verzekeraars in Nederland. U kunt deze code nalezen op verzekeraars.nl.

Begrippenlijst

Deze begrippenlijst is van toepassing op alle voorwaarden.

Accessoires

Met **accessoires** bedoelen wij zaken die niet standaard op of bij de bromfiets worden geleverd, maar die later in of aan de bromfiets zijn bevestigd. Bijvoorbeeld zaken die de bromfiets verfraaien.

Brand

Met brand bedoelen wij vuur dat tot verbranding leidt en in staat is zich uit eigen kracht te verspreiden. Onder **brand** valt onder andere niet:

- Doorbranden van elektrische apparaten en motoren.
- Oververhitten, doorbranden of doorbreken van ovens en ketels.
- Vuur dat binnen een speciaal daarvoor aangelegde haard blijft.

Cataloguswaarde

Met **cataloguswaarde** bedoelen wij de nieuwprijs die volgens de prijslijst van de fabrikant of importeur voor de bromfiets betaald moest worden. Hierbij gaan wij uit van de datum waarop deel I van het kentekenbewijs is afgegeven in Nederland. Is de bromfiets voor het eerst op de weg toegelaten op een eerdere datum in het buitenland? Dan kan er een andere prijs gelden.

Gebeurtenis(sen)

- Een onzeker voorval of omstandigheid waardoor wij verplicht kunnen worden om schade te vergoeden. Dit kan ook een serie met elkaar samenhangende onzekere voorvallen of omstandigheden zijn.
- Bij een serie voorvallen of omstandigheden gaan we ervan uit dat alle voorvallen of omstandigheden plaatsvonden op het tijdstip van het eerste voorval of de eerste omstandigheid.

Looptijd

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

Opzet

Met **opzet**/opzettelijk bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was bedoeld. Met **opzet** bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.

Roekeloosheid

Met **roekeloosheid** bedoelen wij dat u bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als u weet dat er een grote kans is op schade, maar u denkt dat die schade niet zal ontstaan. U bent 'onbewust roekeloos', als u er helemaal niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar u zich van dit risico wel bewust had moeten zijn.

Verzekeringsjaar

- a. Het eerste **verzekeringsjaar** van een verzekering of dekking loopt vanaf de ingangsdatum tot de zelfde dag van dezelfde maand in het volgende kalenderjaar.
- b. De volgende verzekeringsjaren of dekkingen lopen steeds een heel jaar. Ze beginnen steeds op de zelfde dag van dezelfde maand na het aflopen van het **verzekeringsjaar** daarvoor.

Clausule terrorismedekking

Artikel 1.1 Begripsomschrijving

Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

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 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden 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 de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' 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.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, 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.

b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervóór 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.

c. 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 het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van 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 ten minste één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

a. 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.

Voorzover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

- b. De NHT is, met inachtneming 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.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld 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 dit artikel onder 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. 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 terrorismerisico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.

Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponneerd onder nummer 27178761. Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

1. Algemeen plaatsen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

2. Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden.

Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure.

- a. U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de verzekeraar.
- b. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

3. Terrorismen van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden.

Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend.

Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

4. Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigenverzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

5. Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden: Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast.

Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld. Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage. Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.