

BZP-MT05 Voorwaarden bromfietsverzekering zakelijk

ALGEMENE VOORWAARDEN BZP-MT05

ARTIKEL 1 DEFINITIES

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

- 1.1 **Verzekeringnemer**
- 1.1.a degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op de polis staat vermeld.
- 1.2 **Verzekerde**
- 1.2.a degene die in de bij het verzekerde belang behorende verzekeringsvoorwaarden als zodanig is omschreven.
- 1.3 **Verzekeraar**
- 1.3.a London Verzekeringen te Rotterdam, onderdeel van Allianz Benelux N.V.
- 1.4 **Gebeurtenis**
- 1.4.a een voorval waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker is en dat schade veroorzaakt die volgens de overeenkomst gedekt is.

ARTIKEL 2 GRONDSLAG

- 2.1 **Verstreckte gegevens**

De door verzekeringnemer direct bij het aanvragen van de verzekering of later verstreckte inlichtingen en gegevens verklaringen, hetzij door middel van een schriftelijke aanvraag, een telefonische aanvraag, een aanvraag via internet of wat voor communicatiemiddel dan ook, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee een geheel te vormen. Het op basis hiervan door verzekeraar opgemaakte polisblad en andere ondertekende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het bij verzekeraar laatst bekende adres van verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer. Bij onjuistheden is verzekeringnemer verplicht de onjuistheden direct te melden. Ieder recht op uitkering vervalt als blijkt dat een of meer antwoorden onjuist zijn geweest.
- 2.2 **Registerinschrijving**

London Verzekeringen is ingeschreven in de registers die de AFM (Autoriteit Financiële Markten) en DNB (De Nederlandsche Bank) aanhouden.
- 2.3 **Persoonsgegevens**
 - 2.3.a Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd.
 - 2.3.b Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.
 - 2.3.c Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij ons opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl of van de Nederlandse Vereniging van Banken www.nvb.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL te Den Haag, telefoon (070) 333 85 00) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, telefoon (020) 552 28 88).
 - 2.3.d In verband met een verantwoord acceptatie- of schadebeleid kan verzekeraar persoons- en objectgegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie hiervoor ww.stichtingcis.nl. Na een schadeclaim kunnen persoons- en objectgegevens vastgelegd worden bij de Stichting CIS, kunnen gegevens aangeleverd worden van het fraude-informatiesysteem FISH en kunnen gegevens opgenomen worden in een schadeverledendatabank, zoals de SVP (Schadeverledenpas).
- 2.4 **Klachteninstanties**

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau of de klachtenbehandelaar van verzekeraar (Postbus 64, 3000 AB Rotterdam), tel. (088-5772602). Wanneer het oordeel van verzekeraar voor verzekeringnemer of een verzekerde niet bevredigend is, kunnen zij zich wenden tot KiFid (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of www.KiFid.nl. Wanneer zij geen gebruik willen maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vinden, kunnen zij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.
- 2.5 **Bedenktijd**

Op de aanvraag van onze verzekeringen is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat verzekeringnemer het recht heeft om binnen een termijn van veertien kalenderdagen na ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden, de verzekering door middel van een schriftelijke of elektronische kennisgeving aan verzekeraar, te ontbinden. Indien verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan.

- 2.6 **Informatieverstrekking**
 - 2.6.a Schadeverzekeraars dienen hun cliënten te informeren over:
 - 2.6.a.1 het recht dat op de verzekeringsovereenkomst van toepassing is;
 - 2.6.a.2 naam, rechtsvorm, adres en vestigingsplaats van de verzekeringsmaatschappij.
 - 2.6.b Deze informatie betreft bij verzekeraar:
 - 2.6.b.1 tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen, zijn de geschillen die de verzekeringsovereenkomst betreffen onderworpen aan Nederlands Recht. De rechter in Amsterdam is bevoegd over eventuele geschillen een uitspraak te doen;
 - 2.6.b.2 London Verzekeringen, Coolsingel 139, 3012 AG (Postbus 64, 3000 AB), Rotterdam, onderdeel van Allianz Benelux N.V., gevestigd te Brussel.

ARTIKEL 3 VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERDE

- 3.1 Verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, dient:
 - 3.1.a ervoor te zorgen dat de volledige premie, de kosten en de assurantiebelasting uiterlijk op de 28^e dag nadat zij verschuldigd worden, in het bezit zijn van verzekeraar;
 - 3.1.b als dit niet het geval is, wordt verzekeringnemer door middel van een brief aan het aan verzekeraar laatst bekende adres gemaand alsnog het te betalen bedrag te voldoen voor de 15^e dag na dagtekening van de aanmaning;
 - 3.1.c is ook deze termijn verstrekken zonder dat het verschuldigde door verzekeraar ontvangen is, dan wordt zonder nadere ingebrekestelling geen dekking meer verleend voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de vervaldag van de premie en kan de verzekering in zijn geheel worden geroyeerd per eerstkomende premievervaldag;
 - 3.1.d het voorgaande neemt niet weg dat verzekeringnemer verplicht blijft het verschuldigde te voldoen. Indien verzekeraar genoodzaakt is het verschuldigde langs gerechtelijke weg of via een andere externe procedure te innen, komen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten voor rekening van verzekeringnemer;
 - 3.1.e op de dag na die waarop het verschuldigde inclusief gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten door verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd, gaat de dekking weer in, tenzij de verzekering inmiddels is geroyeerd;
 - 3.1.f het is verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op verzekeraar;
- 3.2 zo spoedig mogelijk, uiterlijk binnen dertig dagen, aan verzekeraar kennis te geven van:
 - 3.2.a 1. zijn adresverandering;
 - 3.2.b 2. verkoop van het verzekerd object;
 - 3.2.c 3. verloren gaan van het verzekerd object.
- 3.3 zodra hij, of de tot uitkering gerechtigde, op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis terstond, maar in ieder geval zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is, aan verzekeraar te melden;
- 3.4 alle ter zake ontvangen bescheiden aan verzekeraar door te zenden, hem alle inlichtingen, desgewenst schriftelijk, te verstrekken en alle door of namens hem gegeven aanwijzingen op te volgen en hem volle medewerking te verlenen bij door hem ingestelde onderzoeken;
- 3.4.a in geval van verlies, diefstal of verduistering van een verzekerde zaak, aangifte te doen bij de politie en het aangifteformulier aan verzekeraar te overleggen;
- 3.5 verzekeraar de mogelijkheid te bieden om de schade te onderzoeken, voordat herstel of vervanging plaatsvindt;
- 3.6 zich te onthouden van alles wat de belangen van verzekeraar kan benadelen. Hij is niet verplicht in geval van een strafrechtelijke veroordeling hoger beroep in te stellen;
- 3.7 zijn verplichtingen, zoals omschreven in de bij het verzekerde belang behorende bijzondere voorwaarden, na te komen.

ARTIKEL 4 UITSLUITINGEN

Van de verzekering is uitgesloten schade door:

- 4.1 **Atoomkernreacties**
 - 4.1.a Dit is schade veroorzaakt door, optredend bij of voortvloeiend uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Onder atoomkernreactie is te verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

- 4.2 Molest**
4.2.a dit is schade veroorzaakt door of ontstaan uit:
4.2.a.1 - gewapend conflict: onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar (of althans de een de ander), gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties;
4.2.a.2 - burgeroorlog: onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
4.2.a.3 - opstand: onder opstand wordt verstaan georganiseerd, gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
4.2.a.4 - binnenlandse onlusten: onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde, gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
4.2.a.5 - oproer: onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde, plaatselijke, gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
4.2.a.6 - mouterij: onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde, gewelddadige beweging van leden van enige gewapend macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
4.2.b Verzekeraar dient te bewijzen dat de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit een van de genoemde oorzaken.
Noot: de zes onder 4.2.a.1 tot en met 4.2.a.6 genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd.
- 4.3 Opzet of roekeloosheid**
 die het gevolg is van opzet of roekeloosheid van verzekeringnemer of een verzekerde, dan wel van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van schade.
- 4.4 Onjuist verstrekte gegevens**
 Van de verzekering is uitgesloten de gehele schade voor zover verzekeringnemer of een verzekerde omtrent het ontstaan en/of de omvang daarvan geheel of deels onjuiste gegevens hebben verstrekt danwel gegevens hebben verzwegen waarvan zij wisten danwel hadden moeten begrijpen dat die gegevens voor verzekeraar van belang waren met het oog op het vaststellen van diens schadevergoeding. Eventueel reeds door verzekeraar betaalde vergoeding van schade en/of kosten zal worden teruggevorderd.
- 4.5 Fraude**
 Van de verzekering is uitgesloten fraude (handelen met als opzet de verzekeraar te misleiden), hetzij geheel danwel gedeeltelijk. Fraude heeft, naast de in artikel 4.4 vermelde gevolgen, tot gevolg dat:
4.5.a alle door de verzekeraar in verband met de schadeclaim gemaakte kosten op verzekeringnemer of een verzekerde zullen worden verhaald;
4.5.b verzekeraar gerechtigd is, aangifte te doen bij politie, justitie of andere daartoe geëigende instanties;
4.5.c verzekeraar gerechtigd is, andere verzekeraars van de gepleegde fraude in kennis te stellen;
4.5.d er een registratie van persoonsgegevens plaatsvindt in daartoe geëigende bestanden en tussen maatschappijen gangbare signaleringssystemen.
- 4.6 Gevallen van samenloop**
 waarvan blijkt dat deze schade eveneens op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop verzekerd zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. In dat geval wordt alleen die schade vergoed die het bedrag van de vergoeding krachtens die andere verzekering of voorziening te boven gaat.
- 4.7 Het niet nakomen van verplichtingen**
 indien verzekeringnemer of een verzekerde hun verplichtingen als omschreven in art. 3.1 t/m 3.7 of hun verplichtingen als omschreven in de Bijzondere voorwaarden en in eventuele speciale clausules niet nakomen of niet zijn nagekomen, tenzij zij ten genoegen van verzekeraar aantonen dat de belangen van verzekeraar hierdoor niet geschaad zijn.
- 4.8 Gepleegde misdrijven**
 ontstaan of veroorzaakt terwijl de verzekerde enig misdrijf (mede) pleegt, waaronder de voorbereiding tot deelneming aan het misdrijf is inbegrepen.

ARTIKEL 5 AANPASSING EN BEËINDIGING NA AANPASSING

- 5.1 Aanpassing**
5.1.a Indien verzekeraar de tarieven en/of voorwaarden voor een in het BBP opgenomen verzekering en/of rubriek / dekking herzielt, heeft hij het recht die verzekering en/of rubriek / dekking per hoofdpremieevaldag of per eerdere contractwijzigingsdatum aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen.
5.1.b Verzekeraar moet verzekeringnemer voor de hoofdpremieevaldag van de voorgenomen herziening / aanpassing kennisgeven, eventueel door een mededeling bij/op de nota/kwitantie voor de verlenging of bij/op het wijzigingspolisblad.
5.1.c Dit artikel is niet van toepassing in geval van herziening als gevolg van wijziging van het indexcijfer bij geïndexeerde verzekeringen.
5.1.d Dit artikel is niet van toepassing in geval van herziening als gevolg van een wijziging van hoogte / omvang van de pakketkorting. Verzekeraar is vrij om deze korting per hoofdpremieevaldag aan te passen.
- 5.2 Beëindiging na aanpassing**
5.2.a Verzekeringnemer mag de aanpassing overeenkomstig artikel 5.1.a weigeren binnen 30 dagen na de premieevaldag, tenzij de wijziging:
5.2.b een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
5.2.c een uitbreiding van de dekking zonder een hoger tarief inhoudt;
5.2.d een gevolg is van een wettelijke bepaling of regeling.
5.2.e Bij schriftelijke weigering eindigt de verzekering op de dag waarop de wijziging ingaat, anders wordt verzekeringnemer geacht met de aanpassing in te stemmen.
- ARTIKEL 6 VERZEKERINGSDUUR, VERVALDAGEN, VERLENGING, OPZEGGING, BEËINDIGING EN PREMIERESTITUTIE**
- 6.1 Verzekeringsduur en vervaldagen**
6.1.a De contractduur is de duur zoals op het (mantel/pakket) polisblad is vermeld, met dien verstande dat voor motorrijtuigrisico's, caravan-, pleziervaartuig- en doorlopende reisverzekeringen een contractduur van twaalf maanden geldt.
6.1.b De contractvervaldag is de dag waarop de contractduur eindigt.
6.1.c De hoofdpremieevaldag is de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premietermijn van 12 maanden.
6.1.d Indien op het polisblad is aangegeven dat betaling van premie voor een kortere termijn dan 12 maanden geschiedt, dan is er naast de hoofdpremieevaldag sprake van één of meer premieevaldagen waarop premie verschuldigd is;
6.1.e indien de premietermijn 6 maanden is, dan is er een premieevaldag telkens 6 maanden na de hoofdpremieevaldag;
6.1.f indien de premietermijn 3 maanden is, dan zijn er 3 premieevaldagen telkens 3, 6 en 9 maanden na de hoofdpremieevaldag;
6.1.g indien de premietermijn 1 maand is, dan zijn er 11 premieevaldagen telkens 1 maand verder gerekend vanaf de hoofdpremieevaldag.
- 6.2 Verlenging en opzegging na verlenging**
6.2.a Indien de oorspronkelijke contractduur 12 maanden bedraagt, wordt op de contractvervaldag de verzekering telkens automatisch met dezelfde contractduur verlengd;
6.2.b na de eerste verlenging heeft de verzekeringnemer het recht de verzekering op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van 1 maand.
6.2.c Indien de oorspronkelijke contractduur langer is dan 12 maanden, heeft verzekeringnemer de keuze om de overeenkomst te verlengen met een periode die gelijk is aan de oorspronkelijke contractduur;
6.2.d kiest verzekeringnemer voor verlenging met een looptijd van 12 maanden, dan wordt de verzekering op de hoofdpremieevaldag telkens automatisch met een periode van 12 maanden verlengd en heeft verzekeringnemer het recht om de verzekering op elk gewenst moment op te zeggen met een opzegtermijn van 1 maand;
6.2.e kiest de verzekeringnemer voor verlenging met eenzelfde looptijd als de oorspronkelijke contractduur, dan wordt de verzekering met diezelfde looptijd verlengd en heeft verzekerde telkens op de dan volgende contractvervaldagen dezelfde keuze.
- 6.3 Opzegging**
 Verzekeringnemer en verzekeraar kunnen de verzekering of een onderdeel daarvan beëindigen door schriftelijke opzegging:
6.3.a ten minste 1 maand voor de contractvervaldag;
6.3.b met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand indien een schade is gemeld, doch uiterlijk binnen 2 maanden na beëindiging van de schadebehandeling;
6.3.c indien verzekeraar meent dat verzekeringnemer of een verzekerde de bij de polis opgelegde verplichtingen niet of niet ten volle nakomen;
6.3.d indien verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekeringnemer of een verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil voortzetten;
6.3.d.1 - betreft een dergelijke inlichting een risicowijziging, dan kan de verzekering eventueel worden voortgezet tegen nader overeen te komen premie en/of voorwaarden;

- 6.3.d.2** - wordt geen overeenstemming bereikt, dan heeft verzekeraar het recht tot opzegging gedurende 2 maanden na de datum van weigering van verzekeringnemer of een verzekerde om in te stemmen met de gewijzigde premie en/of voorwaarden waarop verzekeraar de verzekering wil continueren;
- 6.3.d.3** - een persoonsverzekering mag niet door de verzekeraar beëindigd of gewijzigd worden op grond van verzwaring van het gezondheidsrisico;
- 6.3.d.4** - indien de verzekering onderdeel is van een (mantel of pakket)polis waarop meerdere verzekeringen zijn samengevoegd, dan zal uitsluitend het desbetreffende onderdeel (rubriek) waarop de wijziging van toepassing is, worden beëindigd, tenzij sprake is van handelen van verzekeringnemer of een verzekerde met het opzet verzekeraar te misleiden.
- 6.3.e** Verzekeraar kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen 2 maanden na constatering van:
- 6.3.e.1** - de niet-nakoming door verzekeringnemer aan zijn mededelingsplicht en verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten;
- 6.3.e.2** - handelen van verzekeringnemer of een andere verzekerde met het opzet verzekeraar te misleiden.
- 6.3.f** Verzekeraar is gerechtigd, alle bij hem lopende verzekeringen van verzekeringnemer of een verzekerde met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen, indien verzekeraar op de hoogte komt van door verzekeringnemer of een verzekerde jegens de verzekeraar of een andere verzekeraar gepleegde fraude.
- 6.4 Beëindiging**
De verzekering eindigt:
- 6.4.a** op het tijdstip van totaal verlies van het verzekerde belang;
- 6.4.b** op het moment van eigendomsoverdracht van het verzekerde belang;
- 6.4.c** wanneer;
- 6.4.c.1** - in geval van een motorrijtuigrisico het motorrijtuig gewoonlijk buiten Nederland wordt gestald of
- 6.4.c.2** - zodra de motorrijtuigverzekering 3 jaar is geschorst;
- 6.4.d** 30 dagen nadat verzekeringnemer of verzekerde zich buiten Nederland heeft gevestigd.
- 6.4.e** Beëindiging en opzegging bij overlijden van verzekeringnemer;
- 6.4.e.1** - bij overlijden van verzekeringnemer kunnen diens erfgenamen en verzekeraar de overeenkomst binnen 9 maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden met inachtneming van een opzeggingstermijn van 1 maand de verzekering opzeggen;
- 6.4.e.2** - zonder deze opzegging eindigt de verzekering in ieder geval uiterlijk op de eerstkomende premieervaldatum na het overlijden van verzekeringnemer.
- 6.5 Premierestitutie**
- 6.5.a** Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering betaalt verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug, behalve:
- 6.5.a.1** - bij vergoeding van totaal verlies;
- 6.5.a.2** - indien de verzekering op grond van opzettelijke misleiding van de verzekeraar door verzekeraar is opgezegd.
- 6.5.b** Indien verzekeringnemer van de verkoop of het verloren gaan van het verzekerd object niet tijdig (dat wil zeggen binnen 30 dagen) aan verzekeraar kennis geeft, betaalt verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer slechts terug vanaf de datum van kennisgeving.
- 6.5.c** Premierestitutie geschiedt bij verzekeringen van motorrijtuigen, caravans en pleziervaartuigen onder inhouding van administratiekosten;
- 6.5.c.1** - bij deze verzekeringen heeft verzekeringnemer uitsluitend bij verkoop van het verzekerde object het recht verzekeraar om stopzetting van de dekking (zogenaamde schorsen) te vragen;
- 6.5.c.2** - dit kan niet met terugwerkende kracht;
- 6.5.c.3** - de reeds betaalde premie voor de periode gedurende welke de verzekering is geschorst, blijft gereserveerd.

ARTIKEL 7 SCHADEREGELING

- 7.1** Voor zover de omvang van de schade en de hoogte van de kosten niet in onderling overleg worden geregeld, zullen deze door een deskundige, aan te wijzen door verzekeraar, worden vastgesteld, mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen.
- 7.2** Verzekeraar vergoedt de schade en kosten binnen 2 weken na ontvangst van alle schadedocumenten.
- 7.3.** Heeft echter de schade betrekking op verlies, diefstal of verduistering, dan geldt eerst een wachttijd van 30 dagen vanaf de dag van aanmelding bij verzekeraar van een gebeurtenis, dit in verband met de mogelijkheid van terugkomst van de verdwenen zaak.

- 7.4** Verzekerde is verplicht, indien verzekeraar dit wenst, alle rechten welke hij ter zake van de schade tegenover anderen mocht hebben, schriftelijk aan verzekeraar over te dragen. Verzekeraar doet afstand van zijn wettelijk recht van verhaal jegens verzekerde, behalve indien een in artikel 4 genoemde uitsluiting ten opzichte van die verzekerde van toepassing is.
- 7.5** Verzekerde heeft niet het recht een verzekerde zaak na schade aan verzekeraar over te dragen. In geval van verlies, is verzekerde, tevens eigenaar, echter verplicht, alvorens tot uitkering van schade wordt overgegaan, de eigendom van de verzekerde zaak bij akte aan verzekeraar over te dragen.
- 7.6** Verzekeraar heeft de leiding in de schaderegeling en in de eventueel daaruit voortvloeiende procedures.
- 7.7** Bij aansprakelijkheidsschade belast verzekeraar zich met de regeling en vaststelling van de schade. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld en afgewikkeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 BW. Bestaat de vergoeding van schade uit 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 uitkeringen, naar de keuze van verzekerde, naar evenredigheid verminderd.

ARTIKEL 8 ADRES EN MEDEDELINGEN

Als adres van verzekeringnemer geldt het in het polisvoorblad of in de aanhangsels vermelde, of bij wijziging hiervan het laatste aan de verzekeraar bekende adres. Kennisgevingen van de verzekeraar aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan dit adres of aan het adres van de assurantie adviseur, via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 9 TERRORISMEDEKKING BIJ NEDERLANDSE HERVERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ VOOR TERRORISMESCHADEN N.V. (NHT)

9.1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

9.1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanneemelijk 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.

9.1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet 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 tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanneemelijk 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.

9.1.3 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.

9.1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 9.1.1, 9.1.2. en 9.1.3. omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

9.1.5 Verzekeringsovereenkomsten

9.1.5.a Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

9.1.5.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.

9.1.5.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.

9.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

9.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

9.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 9.1.1, 9.1.2 en 9.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

1. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 2. 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 toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

9.2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

9.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 9.1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
- Voor de toepassing van dit artikel wordt onder verzekerde locatie verstaan:
- alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
- Voor de toepassing van dit artikel geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

9.3 Uitkeringsprotocol NHT

9.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekerder dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

9.3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

9.3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 9.3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

9.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 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 dit artikel wordt beschouwd.

ARTIKEL 1**DEFINITIES**

In de zin van de verzekering wordt verstaan onder:

1.1 Bromfiets

1.1.a Het op het polisblad omschreven motorrijtuig. Een verzekerd object kan zijn:

- 1.1.a.1** - een bromfiets: een twee- of driewielig motorrijtuig met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van 45 km per uur, uitgerust met een motor met een cilinderinhoud van ten hoogste 50 cc, of continu maximumvermogen van 4 kW;
- 1.1.a.2** - een snorfiets: een twee- of driewielig motorrijtuig met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van 25 km per uur, uitgerust met een motor met een cilinderinhoud van ten hoogste 50 cc, of continu maximumvermogen van 4 kW;
- 1.1.a.3** - een fiets met hulpmotor met een door de constructie bepaalde maximumsnelheid van 25 km per uur.
- 1.1.a.4** - invalidenwagen: een voertuig niet breder dan 110 cm, een maximum constructiesnelheid van ten hoogste 45 km per uur voor het vervoer van een invalide bestuurder. De zogenaamde scootmobielen vallen ook onder de definitie van invalidenwagen.
- 1.1.b** een vervangende bromfiets, waaronder wordt verstaan: een aan een ander toebehorende bromfiets waarvan gebruik gemaakt wordt omdat de onder 1.1.a. bedoelde objecten aantoonbaar wegens reparatie of onderhoud door een garagebedrijf tijdelijk, dat wil zeggen maximaal 10 dagen, niet beschikbaar is, mits de vervangende bromfiets van een zelfde of vergelijkbare soort is.
- 1.1.c** *Toelichting: Als de eigen bromfiets uitvalt, mag tijdelijk van een bromfiets van iemand anders gebruik gemaakt worden. Deze bromfiets is dan verzekerd op maximaal dezelfde condities als de eigen bromfiets.*

1.2 Verzekerde

- 1.2.a** Degene op wiens naam de verzekering loopt (verzekeringnemer);
- 1.2.b** de door verzekeringnemer gemachtigde bestuurder, de eigenaar, de houder en de met de bromfiets vervoerde personen;

1.3 Schade

- 1.3.a** Onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tengevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade;
- 1.3.b** Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

ARTIKEL 2**VERZEKERINGSGBIED**

De verzekering is van kracht in de landen waarvoor het internationaal motorrijtuigverzekeringsbewijs (groene kaart) geldig is.

ARTIKEL 3**VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERDE**

Verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, moet:

- 3.1** terstond aan verzekeraar kennisgeven van het in gebruik nemen van een andere bromfiets;
- 3.2** binnen 7 dagen aan verzekeraar kennisgeven;
- 3.2.a** van veranderingen aan de bromfiets, waardoor het risico wijzigt;
- 3.2.b** van wijziging van de regelmatige hoofdbestuurder;
- 3.2.c** van adresverandering van verzekeringnemer en van de hoofdbestuurder;
- 3.2.d** wanneer de bromfiets veelvuldig of uitsluitend buiten Nederland wordt gebruikt;
- 3.2.e** indien hij geen belang meer heeft bij de bromfiets en de feitelijke macht erover verloren heeft (in geval van overlijden rust de verplichting op de erfgenamen);
- 3.3** bij constatering van vermissing van een verzekerde bromfiets, verzekeraar onverwijld van dit feit op de hoogte stellen.
- 3.3.a** Van de vermissing moet tevens onverwijld aangifte bij politie worden gedaan.
- 3.3.b** Verzekeraar heeft het recht van aanmelding van de bromfietsgegevens aan de Stichting VerzekeringsBureau Voertuigcriminaliteit (VbV), voorheen het Vermiste Auto Register (VAR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door verzekeraar ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van de bromfiets.
- 3.3.c** Verzekerde kan ook zelf rechtstreeks de vermissing van de bromfiets doorgeven aan de VbV-hulpdesk die 24 uur per dag bereikbaar is of aanmelden op www.isgestolen.nl.

Van de verzekering is uitgesloten schade ontstaan:

- 4.1** tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of deelneming aan snelheids- of regelmatigheids- of behendighedsritten en -wedstrijden, met uitzondering van schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids- of gezelligheids- of kaartlees- of puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;
- 4.2** tijdens gebruik van de bromfiets voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder te verstaan koeriersdiensten) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders is overeengekomen;
- 4.3** door wijziging(en) in de standaarduitvoering of in het motormanagement van de bromfiets zodat een hogere snelheid kan worden bereikt dan de wettelijke toegestane maximumsnelheid die geldt voor die bromfiets;
- 4.4** door het slepen of trekken van fietsers of andere bromfietsrijders;
- 4.5** indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig wettelijk voorgeschreven bromfietscertificaat of een geldig rijbewijs of aan wie de rijbevoegdheid krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, voor welk voertuig ook, is ontzegd, dan wel om andere redenen niet bevoegd was de bromfiets te besturen. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van 70 jaar is bereikt;
- 4.6** als die het zekere gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde dan wel het gevolg is van het niet in acht nemen van normale voorzichtigheid ter voorkoming van diefstal van de gehele bromfiets. Verzekeraar vergoedt tevens geen schade die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkellijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Onder verzekerden wordt in dit verband verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd, ongeacht of zij in de polis als verzekerde worden aangemerkt;
- 4.6.a** *Toelichting: Deze uitsluiting bedoelt aan te geven dat schade door opzet is uitgesloten evenals schade door onvoldoende zorg, waarvan onder meer sprake kan zijn indien verzekerde de sleutels en/of het gehele kentekenbewijs in, op of bij de bromfiets achterlaat;*
- 4.7** indien uit het kentekenregister van de RDW blijkt dat noch verzekeringnemer noch diens partner is ingeschreven als eigenaar c.q. houder van de verzekerde bromfiets, tenzij uit de polis blijkt dat verzekeraar bekend was met de afwijkende eigendom en dit heeft geaccepteerd.
- 4.8** Wel gedekt is schade aan de verzekerde bromfiets die een verzekerde lijdt als hij ten genoegen van verzekeraar aantoonde dat het besturen of gebruiken van de bromfiets buiten zijn weten en tegen zijn wil plaatsvond en dat hem hiervan in redelijkheid geen verwijt treft. Ten slotte wordt geen schadevergoeding toegekend indien verzekerde zijn verplichtingen als omschreven in artikel 3 niet is nagekomen, tenzij ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat zijn belangen hierdoor niet geschaad zijn.

ARTIKEL 5**SCHADEREGELING**

- 5.1** Verzekeraar is bevoegd een krachtens de W.A.M. of soortgelijke wet te verlenen schadevergoeding, tezamen met de rente en kosten, te verhalen op verzekeringnemer of op een andere verzekerde die niet te goeder trouw mocht aannemen dat zijn aansprakelijkheid door deze verzekering was gedekt, indien:
 - 5.1.a** een uitsluiting van toepassing is;
 - 5.1.b** schade veroorzaakt is (ook door een ander dan verzekerde), nadat de dekking is geëindigd en verzekeraar niet overeenkomstig de Algemene Voorwaarden van de beëindiging op de hoogte is gesteld.

Bromfiets gekentekend;**RUBRIEK WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID**

Met voorbijgaan aan hetgeen anders in deze verzekeringsvoorwaarden mocht zijn bepaald, wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen (in deze voorwaarden genoemd W.A.M.) gestelde eisen te voldoen.

ARTIKEL 6**OMVANG VAN DE VERZEKERING**

De verzekering dekt:

- 6.1.a** de uit enige wettelijke bepaling voortvloeiende aansprakelijkheid van verzekerde voor schade, toegebracht;
 - 6.1.a.1** - door of met de bromfiets;
 - 6.1.a.2** - door of in verband met de door de bromfiets vervoerde zaken, voor zover de schade niet door de aard van de zaken is ontstaan;

- 6.1.b** schade op de openbare weg toegebracht aan een ander motorrijtuig dat verzekeringnemer of de bestuurder toebehoort, indien verzekeraar tot vergoeding van schade gehouden zou zijn, als de schade door een willekeurige derde was geleden. De dekking geldt niet voor de daaruit voortvloeiende bedrijfsschade en/of waardevermindering.
Vergoeding als bedoeld onder 6.1.a en/of 6.1.b geschiedt tot;
- 6.1.b.1** - het op het polisblad vermelde bedrag voor alle verzekerden tezamen;
6.1.b.2 - een hoger bedrag, voor zover dit krachtens een in het buitenland geldende verplichte verzekering is voorgeschreven;
- 6.1.c** bovendien -eventueel boven de verzekerde som-:
- 6.1.c.1** - kosten, ook die van civiel- en strafrechtelijke procedures en expertise, voor zover die met toestemming van verzekeraar zijn gemaakt;
- 6.1.c.2** - de met goedvinden van verzekeraar gemaakte kosten van verweer tegen ongegronde aanspraken;
- 6.1.d** waarborgsom:
- 6.1.d.1** - indien een overheid wegens een onder deze verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal verzekeraar een waarborgsom tot € 25.000,- deponeren;
- 6.1.d.2** - verzekerde is verplicht verzekeraar te machtigen over de waarborgsom te beschikken, zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om terugbetaling te verkrijgen.

ARTIKEL 7 VERGOEDING AAN DERDEN

Verzekeraar beslist of en in hoeverre derden schadeloos zullen worden gesteld. Indien het zich laat aanzien dat vorderingen van derden het verzekerde bedrag te boven zullen gaan, zal verzekeraar eerst met verzekerde overleggen, alvorens tot het treffen van een regeling over te gaan.

ARTIKEL 8 UITSLUITINGEN

Van de verzekering is uitgesloten:

- 8.1** aansprakelijkheid voor personenschade die is toegebracht aan de bestuurder van de bromfiets waarmee het ongeval veroorzaakt is;
- 8.2** de aansprakelijkheid van hen die niet uitdrukkelijk of stilzwijgend door een daartoe bevoegde persoon gemachtigd is als bestuurder respectievelijk als passagier gebruik te maken van de bromfiets;
- 8.3** vergoeding van schade aan zaken die verzekeringnemer of bestuurder bezit, onder zich heeft of met de bromfiets vervoert, behalve sieraden, kleding en bagage van passagiers;
- 8.4** elke aansprakelijkheid rechtstreeks voortvloeiende uit een contractuele verplichting.

ARTIKEL 9 EIGEN RISICO

Indien na een W.A. schade blijkt dat de bestuurder van de bromfiets in een lagere leeftijdscategorie valt dan de hoofdbestuurder voor wie de polis is afgegeven, zal een eigen risico van € 250,- in rekening worden gebracht.

ARTIKEL 10 BONUS/MALUS-REGELING SCHADEVRIJE JAREN

- 10.1** Bij verlenging van de verzekering op de hoofdpremieervaldag wordt de nettopremie voor de rubriek W.A. opnieuw vastgesteld met behulp van het premiepercentage uit de bonus/malus-ladder dat behoort bij de vast te stellen trede.

10.2 Bonus/malus-ladder

B/M-trede	Premie-percentage	Nieuwe B/M-trede na aantal schaden			
		0/geen schade	1 schade	2 schaden	3 of meer schaden
20	20	20	16	12	1
19	20	20	15	11	1
18	20	19	14	10	1
17	20	18	13	9	1
16	20	17	12	8	1
15	25	16	11	7	1
14	30	15	10	6	1
13	35	14	9	5	1
12	40	13	8	4	1
11	45	12	7	3	1
10	50	11	6	2	1
9	55	10	5	2	1
8	60	9	4	1	1
7	65	8	3	1	1
6	70	7	2	1	1
5	75	6	2	1	1
4	80	5	1	1	1
3	90	4	1	1	1
2	100	3	1	1	1
1	120	2	1	1	1

- 10.3** Op de ingangsdatum van de verzekering wordt de nettopremie op overeenkomstige wijze vastgesteld. Uitgegaan wordt van trede 13 uit de bonus/malus ladder, zoveel treden extra als overeenkomt met het aantal schadevrije jaren dat aangegeven wordt op een overgelegde, geldige roeyementsbevestiging.
- 10.4** Een schade telt niet mee bij het vaststellen van de (nieuwe) trede indien verzekeraar:
- 10.4.a** geen betaling heeft gedaan of zal moeten doen;
10.4.b wel een betaling heeft gedaan of zal moeten doen maar:
- 10.4.b.1** - de schade geheel heeft verhaald of zal kunnen verhalen;
10.4.b.2 - de schade zou hebben verhaald, indien er geen schaderegelingsovereenkomst van toepassing was geweest tussen hem en een andere verzekeraar;
- 10.4.b.3** - een betaling heeft gedaan met betrekking tot een schade uitsluitend betrekking hebbend op de rubriek opzettendenverzekering;
10.4.b.4 - de schade-uitkering verricht op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet en waarbij aan de zijde van de bestuurder van de bromfiets geen sprake is van een verkeersovertrading noch de bestuurder rechtens enig verwijt treft;
10.4.b.5 - de schade-uitkering uitsluitend op grond van artikel 185 Wegenverkeerswet niet volledig kan verhalen;
- 10.4.b.6** - de geclaimde schadevergoeding tot 12 maanden na betaling, door verzekerde alsnog, voor eigen rekening wordt genomen;
10.4.b.7 - de schade-uitkering op grond van artikel 7:962, lid 3 Burgerlijk Wetboek niet kan verhalen; volgens dit artikel krijgt verzekeraar geen vordering op bepaalde tot familie- of werkring behorende personen.
- 10.5** De schadevrije jaren worden ten behoeve van de B/M-verklaring als volgt berekend:
- 10.5.a** in geval van geen schuldschaden wordt de trede uit de B/M-ladder op het moment van roeyment met verminderd met 13 inschalingstreden.
10.5.b Is/zijn er wel schuldschade(n) geweest dan dient eerst de B/M-trede aangepast te worden conform de terugvalregeling. Vervolgens wordt van de dan berekende trede de 13 inschalingstreden in mindering gebracht.

ARTIKEL 11 VERGOEDING AAN DERDEN

Verzekeraar beslist -zonder toestemming van verzekerde- of en in hoeverre derden schadeloos zullen worden gesteld. Indien het zich laat aanzien dat vorderingen van derden het verzekerde bedrag te boven zullen gaan, zal verzekeraar eerst met verzekerde overleggen, alvorens tot het treffen van een regeling over te gaan.

OPZITTENDEN

Indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek is verzekerd geldt het volgende: Deze gecombineerde rubriek bestaat uit de in artikel 12 (schadeverzekering voor opzettenden) en artikel 13 (ongevallenverzekering voor opzettenden) omschreven dekkingen, ieder met hun eigen bepalingen:

ARTIKEL 12 SVI SCHADEVERZEKERING VOOR OPZITTENDEN

- 12.1 Schade**
- 12.1.a** Onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 12.1.b** Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde, met uitzondering van motorrijtuigen, geld en geldswaardig papier.
- 12.2 Ongeval**
Onder een ongeval wordt verstaan een botsing, aan- of overrijding, brand, blikseminslag, te water geraken waarbij de bromfiets is betrokken en waarbij schade, zoals hierboven nader gedefinieerd is, wordt veroorzaakt.
- 12.3 Omvang van de dekking**
Verzekeraar vergoedt tot maximaal € 1.000.000,- voor alle opzettenden, onder wie de bestuurder, van de op het polisblad verzekerde bromfiets tezamen als gevolg van een ongeval:
- 12.3.a aan de opzettenden:**
- 12.3.a.1** - de materiële gevolgschade van lichamelijk of geestelijk letsel, opgelopen terwijl zij:
- I** - zich op de bromfiets bevinden,
II - of daar op- of afstappen,
III - of onderweg een noodreparatie aan de bromfiets verrichten,
IV - of in de onmiddellijke nabijheid van de bromfiets daarbij behulpzaam zijn,
V - of in de naaste omgeving hulp inroepen,
VI - of tijdens het oponthoud bij een tankstation,
- 12.3.a.2** - schade als omschreven in artikel 6:106 van het Burgerlijk Wetboek (smartengeld) en de kosten als omschreven in artikel 6:96 lid 2 en artikel 6:107 van het Burgerlijk Wetboek;
- 12.3.a.3** - de kosten van geneeskundige behandeling,

12.3.a.4 - de schade aan of het verlies van hun toebehorende, met de bromfiets vervoerde zaken die behoren tot de particuliere huishouding van een verzekerde met uitzondering van schade aan motorrijtuigen, geld en geldswaardige papieren, tot het bedrag van de reparatiekosten respectievelijk tot de waarde van de zaken onmiddellijk voor de gebeurtenis onder aftrek van de opbrengst van de restanten, voor zover deze zaken niet tot enige handelsvoorraad behoren of geacht kunnen worden speciale voorzieningen of accessoires te zijn.

12.3.b aan de personen genoemd in artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek:

12.3.b.1 - de schade door het derven van levensonderhoud, op de voet van artikel 6:108 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek.

12.3.b.2 - Tevens zijn de kosten van lijfbezorging meeverzekerd tot een maximaal € 5.000,-.

12.3.c Verzekeraar vergoedt bovendien de kosten, voor zover die met zijn toestemming of in zijn opdracht zijn gemaakt.

12.4 Uitsluitingen

Geen vergoeding vindt plaats voor dat deel van de schade dat de opzittenden als gevolg van het aanvaarden van risico dan wel als gevolg van eigen schuld voor eigen rekening moeten nemen. Los daarvan geldt er geen vergoeding:

12.4.a indien de bestuurder ten tijde van het ongeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht de bromfiets naar behoren te besturen. Hiervan is in ieder geval sprake als het alcoholgehalte van de adem meer was dan 220 microgram alcohol per liter uitgeademde lucht dan wel als het alcoholgehalte van het bloed meer was dan 0.5 milligram alcohol per milliliter bloed;

12.4.b voor schade als gevolg van een gebeurtenis tijdens het verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of door deelnemen aan snelheids- of regelmatigheids- of behendigheidritten en -verstrijden, met uitzondering van schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids- of gezelligheids- of kaartlees- of puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;

12.4.c tijdens gebruik van de bromfiets voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder te verstaan koeriersdiensten) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders is overeengekomen;

12.4.d door wijziging(en) in de standaarduitvoering of in het motormanagement van de bromfiets zodat een hogere snelheid kan worden bereikt dan de wettelijke toegestane maximumsnelheid die geldt voor die bromfiets;

12.4.e door het slepen of trekken van fietsers of andere bromfietrijders;

12.4.f indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig wettelijk voorgeschreven bromfietscertificaat of een geldig rijbewijs of aan wie de rijbevoegdheid krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, voor welk voertuig ook, is ontzegd, dan wel om andere redenen niet bevoegd was de bromfiets te besturen. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van 70 jaar is bereikt;

12.4.g indien op het moment van de schade de rijbevoegdheid van de feitelijke bestuurder onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is de bromfiets te besturen.

12.5 Regeling van de uitkering/vergoeding

Indien meer personen rechten aan dit dekkingsonderdeel kunnen ontlenen en hun gezamenlijke schade het verzekerde bedrag van € 150.000,- overschrijdt, zal hun schade naar evenredigheid vergoed worden.

12.6 Verzekeringsgebied

De dekking is van kracht in de landen waarvoor het internationaal motorrijtuigverzekeringsbewijs (groene kaart) geldig is.

ARTIKEL 13 OI ONGEVALLENVERZEKERING VOOR OPZITTENDEN **Ongeval**

13.1 Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buiten komende onvrijwillige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

13.1.a de gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, rechtstreeks verband houdende met een gedekt ongeval;

13.1.b lichamen letsel wegens rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van personen, dieren of goederen;

13.1.c het acuut binnenkrijgen van giftige of bijtende stoffen of vloeistoffen met uitzondering van genees- of genot- of verdovende middelen, tenzij op medisch voorschrift in verband met een gedekt ongeval, alsmede het onvrijwillig binnenkrijgen van vreemde voorwerpen;

13.1.d verstuijing, ontwrichting, spier-/peesverrekking of -verscheuring;

13.1.e bevriezing, verbranding (exclusief door zonnebrand en/of bestraling), verdrinking, verstikking of zonnesteek, alsmede uitputting, verdorping, verhongering of zonnebrand tengevolge van het geïsoleerd raken door b.v. instorting, insneeuwing, invriezing of schipbreuk;

13.1.f bacteriële vergiftiging door een val in een vaste of vloeibare stof.

13.2 Omvang van de dekking

13.2.a De dekking is van kracht bij ongevallen, waarbij de op het polisblad verzekerde bromfiets is betrokken, voor de opzittenden, onder wie de bestuurder, van de bromfiets terwijl zij;

13.2.a.1 - zich op de verzekerde bromfiets bevinden,

13.2.a.2 - of daar op- of afstappen,

13.2.a.3 - of onderweg een noodreparatie aan de bromfiets verrichten,

13.2.a.4 - of in de onmiddellijke nabijheid van de bromfiets daarbij behulpzaam zijn,

13.2.a.5 - of in de naaste omgeving hulp inroepen,

13.2.a.6 - of tijdens het oponthoud bij een tankstation,

13.2.b Voor het geval de verzekerden zich bevinden op een of meer andere bromfietzen dan zal deze berekeningswijze voor al die verzekerden tezamen worden toegepast.

13.3 Vervangende bromfiets

13.3.a Zodra de op het polisblad verzekerde bromfiets is vervangen (ook tijdelijk) door een andere bromfiets, is de verzekering direct en uitsluitend van kracht voor de vervangende bromfiets indien:

13.3.a.1 - deze bromfiets van hetzelfde soort en voor dezelfde doeleinden wordt gebruikt als de vervangen bromfiets;

13.3.a.2 - verzekeringnemer slechts deze bromfiets in eigendom heeft of er de beschikking over heeft.

13.3.b In alle andere gevallen is hij verplicht van de vervanging aan verzekeraar direct kennis te geven,

13.3.b.1 - de dekking gaat in dat geval in na acceptatie door verzekeraar.

13.4 Verzekeringsgebied

De dekking is van kracht in de landen waarvoor het internationaal motorrijtuigverzekeringsbewijs (groene kaart) geldig is.

13.5 Regeling van de uitkering/vergoeding

13.5.a Overlijden (rubriek A)

Indien verzekerde tengevolge van een ongeval komt te overlijden, wordt het verzekerd bedrag ad € 5.000,- uitgekeerd. Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen die krachtens dit onderdeel ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd. Is de betaalde invaliditeitsuitkering hoger dan de verschuldigde overlijdensuitkering dan wordt het hogere niet teruggevorderd.

13.5.b Blijvende invaliditeit en vaststelling hiervan (rubriek B)

Indien verzekerde tengevolge van een ongeval blijvend invalide wordt, zal volgens het vast te stellen invaliditeitspercentage hetzelfde percentage van het verzekerd bedrag ad € 25.000,- als basis voor de uitkering dienen, echter met inachtneming van het onderstaande:

bij algeheel verlies of blijvende algehele onbruikbaarheid van:

- beide ogen	100%
- één oog	30%
- doch indien krachtens deze verzekering uitkering is verleend wegens algeheel verlies van het andere oog	70%
- beide oren	50%
- één oor	25%
- een arm tot in het schoudergewricht	75%
- een arm tussen schouder- en ellebooggewricht	70%
- een arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
- een hand	60%
- een been tot in het heupgewricht	70%
- een been tussen knie- en heupgewricht of tot in het kniegewricht	60%
- een been tussen enkel- en kniegewricht of een voet	50%
- een duim	25%
- een wijsvinger	15%
- elke andere vinger	10%
- een grote teen	10%
- elke andere teen	5%
- psychische en nerveuze storingen ten hoogste	25%
- de milt	5%
- één nier	20%
- algehele ongeneeslijke geestesstoring	100%

13.5.c Bij gedeeltelijk verlies of bij blijvende gedeeltelijke onbruikbaarheid van één der genoemde organen wordt een evenredig lager percentage in aanmerking genomen.

13.5.d Bij verlies of bij blijvende onbruikbaarheid van meer organen worden de percentages opgeteld, waarbij voor meer vingers van één hand geen hogere percentages gelden dan voor de gehele hand.

13.5.e Bij vaststelling van het invaliditeitspercentage zal het beroep van verzekerde buiten beschouwing blijven. Wel al echter met de vóór het ongeval bestaande invaliditeit rekening worden gehouden.

- 13.5.f** Stijgende invaliditeitsuitkering. De uitkering voor een blijvende invaliditeit bij meer dan 25% is gelijk aan het volgens onderstaande tabel te vinden percentage van het verzekerde bedrag.

van %	op %	van %	op %	van %	op %	van %	op %
26	27	45	65	64	117	83	174
27	29	46	67	65	120	84	177
28	31	47	69	66	123	85	180
29	33	48	71	67	126	86	183
30	35	49	73	68	129	87	186
31	37	50	75	69	132	88	189
32	39	51	78	70	135	89	192
33	41	52	81	71	138	90	195
34	43	53	84	72	141	91	198
35	45	54	87	73	144	92	201
36	47	55	90	74	147	93	204
37	49	56	93	75	150	94	207
38	51	57	96	76	153	95	210
39	53	58	99	77	156	96	213
40	55	59	102	78	159	97	216
41	57	60	105	79	162	98	219
42	59	61	108	80	165	99	222
43	61	62	111	81	168	100	225
44	63	63	114	82	171		

- 13.5.g** Voor één of meer ongevallen zal per verzekerde in totaal niet meer worden uitgekeerd dan 225% van het verzekerde bedrag.
- 13.5.h** Voor verzekerden ouder dan 70 jaar zal in geval van blijvende invaliditeit 50% van het totaal vastgestelde bedrag worden uitgekeerd.
- 13.5.i** De uitkering geschiedt zodra de blijvende graad van invaliditeit vaststaat. Indien aard of mate van blijvende invaliditeit naar het oordeel van verzekeraar nog niet definitief is vast te stellen, heeft verzekeraar het recht de uitkering uit te stellen tot uiterlijk 2 jaar na de ongevalsdatum. Indien verzekeraar gebruik maakt van dit recht, wordt de uitkering verhoogd met de wettelijke rente over de uitstelperiode. Indien verzekerde gedurende de uitstelperiode als gevolg van het ongeval overlijdt, vervalt het recht op een invaliditeitsuitkering en op de wettelijke rente over de uitstelperiode. Bij overlijden van verzekerde gedurende de uitstelperiode, niet als gevolg van het ongeval, wordt de invaliditeitsuitkering alsnog vastgesteld onder bijrekening van de rente tot de dag van overlijden.
- 13.6 Uitsluitingen**
Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan:
- 13.6.a** door opzet of met goedvinden van verzekerde of een begunstigde;
- 13.6.b** door ziekte, of lichamelijk(e) gebrek(en), alsmede de verzwaring of verergering van ongevalgevolgen hierdoor, tenzij deze voortvloeien uit een gedekt ongeval;
- 13.6.c** door atoomkernreacties, tenzij deze zijn benut voor geneeskundige behandeling van verzekerde wegens een gedekt ongeval;
- 13.6.d** door oorlogshandelingen in Nederland;
- 13.6.e** door oorlogshandelingen in het buitenland, tenzij het ongeval plaatsvindt binnen veertien dagen nadat zich voor de eerste maal dergelijke gebeurtenissen voordoen in een land waarin verzekerde verblijft en hij door het uitbreken van oorlogshandelingen aldaar verrast is geworden;
- 13.6.f** gedurende de tijd dat de motor op last van een burgerlijke of militaire overheid is gerekwireerd;
- 13.6.g** door onlusten van allerlei aard en de daartegen genomen maatregelen, tenzij verzekerde bewijst, dat hij niet aan de zijde van de onruststokers actief of door opruiing hieraan deelnam.
- 13.6.h** tijdens het gebruik van de bromfiets zonder toestemming van verzekeringnemer;
- 13.6.i** indien de feitelijke bestuurder niet in het bezit is van een geldig wettelijk voorgeschreven bromfietscertificaat of een geldig rijbewijs of aan wie de rijbevoegdheid krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, voor welk voertuig ook, is ontzegd, dan wel om andere redenen niet bevoegd was de bromfiets te besturen. Als geldig rijbewijs wordt wel aangemerkt een rijbewijs dat zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, tenzij de leeftijd van 70 jaar is bereikt;
- 13.6.j** terwijl de feitelijke bestuurder krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is de bromfiets te besturen;
- 13.6.k** terwijl de feitelijke bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd krachtens een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, dan wel hij krachtens wettelijke bepalingen niet bevoegd is de bromfiets te besturen;
- 13.6.l** terwijl de feitelijke bestuurder onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht de bromfiets naar behoren te besturen. Hiervan is in ieder geval sprake als het alcoholgehalte van de adem meer was dan 220 microgram alcohol per liter uitgeademde lucht dan wel als het alcoholgehalte van het bloed meer was dan 0.5 milligram alcohol per milliliter bloed;

- 13.6.m** doordat verzekerde, niet de feitelijke bestuurder van de bromfiets zijnde, vrijwillig onder invloed is van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, alsmede alcoholhoudende drank, waarbij het bloedalcoholgehalte 0.5 mg alcohol per milliliter bloed of het alcoholgehalte van de adem de 220 mg alcohol per liter uitgeademde lucht te boven gaat, tenzij verzekerde of begunstigde bewijst, dat er geen oorzakelijk verband bestond tussen het ongeval en het onder invloed zijn;
- 13.6.n** tijdens verblijf op racebanen, circuits e.d. en tijdens het oefenen voor of door deelneming aan snelheids- of regelmatigheids- of behendigheidsritten en -wedstrijden, met uitzondering van schade tijdens eenvoudige, geheel binnen Nederland op de openbare weg gereden betrouwbaarheids- of gezelligheids- of kaartlees- of puzzelritten e.d. niet langer dan 250 kilometer en van ten hoogste 24 uur;
- 13.6.o** tijdens gebruik van de bromfiets voor rijles, verhuur, betaald personen- of goederenvervoer (waaronder te verstaan koeriersdiensten) of een ander doel dan bij de wet is toegestaan, tenzij anders is overeengekomen;
- 13.6.p** door wijziging(en) in de standaarduitvoering of in het motormanagement van de bromfiets zodat een hogere snelheid kan worden bereikt dan de wettelijke toegestane maximumsnelheid die geldt voor die bromfiets;
- 13.6.q** door het slepen of trekken van fietsers of andere bromfietssrijders;
- 13.6.r** bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar worden gebracht, tenzij het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van zijn beroep, dit waagstuk wordt verricht bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden;
- 13.6.s** bij het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf.
- 13.7 Verplichtingen na een ongeval**
De verzekeringnemer en/of verzekerde en/of begunstigten zijn verplicht op straffe van verlies van rechten uit de polis:
- 13.7.a** Bij overlijden (rubriek A):
- 13.7.a.1** - verzekerde ten minste 48 uur voor de begrafenis of de verassing in te lichten en sectie toe te staan;
- 13.7.b** Bij blijvende invaliditeit (Rubriek B):
- 13.7.b.1** - verzekerde zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 8 dagen, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit kan ontstaan, met dien verstande dat na het verstrijken van laatstgenoemde termijn toch recht op uitkering kan ontstaan indien ten genoegen van verzekeraar wordt aangetoond dat deze invaliditeit uitsluitend gevolg is van het ongeval;
- 13.7.c** Er voor te zorgen dat verzekerde;
- 13.7.c.1** - de door verzekeraar verlangde medewerking verleent, zoals het zich laten onderzoeken door een door verzekeraar aangewezen arts;
- 13.7.c.2** - zich onder geneeskundige behandeling stelt of daaronder blijft, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- 13.7.c.3** - aan de genezing meewerkt door de voorschriften van de behandelend arts te volgen.
- 13.8 Begunstiging**
- 13.8.a** Uitkering bij overlijden
- 13.8.a.1** - De uitkering bij overlijden geschiedt aan de wettige erfgenamen van verzekerde, met uitsluiting van de overheid en boedelcrediteuren;
- 13.8.b** Overige uitkeringen
- 13.8.b.1** - De overige uitkeringen/vergoedingen geschieden aan verzekerde.
- 13.9 Geschillen**
- 13.9.a** Indien partijen omtrent het al dan niet bestaan van een blijvende invaliditeit en/of graad daarvan geen overeenstemming bereiken, wordt voor beide partijen bindend uitspraak gedaan door een medische commissie van 3 geneesheren.
- 13.9.b** Elke partij wijst een geneesheer aan: deze benoemen in gezamenlijk overleg een derde geneesheer.
- 13.9.c** Indien onenigheid bestaat omtrent de keuze van de derde geneesheer, wordt deze benoemd door de bevoegd rechter op verzoek van de meest gerede partij.
- 13.9.d** De kosten aan deze bindende uitspraak verbonden, dragen de partijen ieder voor 50%.