

Algemene voorwaarden voor de ongevallenverzekering [“Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2004)”] versie januari 2008

U als verzekerde bent onze contractpartner.

Verzekerde kunt u of iemand anders zijn.

Wij als verzekeraar leveren de contractueel overeengekomen diensten.

De omvang van de verzekering

- 1 Wat is verzekerd?
- 2 Welke verzekeringsuitkeringen kunnen worden overeengekomen?
 - 2.1 Uitkering bij invaliditeit
 - 2.2 Overbruggingsuitkering
 - 2.3 Daggeld
 - 2.4 Ziekenhuis-daggeld
 - 2.5 Herstelgeld
 - 2.6 Uitkering bij overlijden
- 3 Welke invloed hebben ziekten of gebreken?
- 4 Wanneer is een individuele risicobeoordeling vereist?
- 5 In welke gevallen is verzekeringsdekking uitgesloten?
- 6 Waarop dient u te letten bij wijziging van uw beroep, baan of bij werkzaamheden buiten uw beroep om?

De uitkering

- 7 Verplichtingen na een ongeval
- 8 Consequenties van de niet-nakoming van verplichtingen
- 9 Wanneer moeten de uitkeringen worden uitbetaald?

Duur van de verzekering

- 10 Wanneer begint en wanneer eindigt het verzekeringscontract? Wanneer wordt de verzekeringsdekking bij vervulling van militaire dienst tijdelijk opgeheven?

De verzekeringspremie

- 11 Uw verplichtingen voor wat betreft de premiebetaling. Wat gebeurt indien u de premie niet tijdig betaald?

Overige bepalingen

- 12 Rechtsverhoudingen tussen de contractpartijen.
- 13 Wat betekent voorcontractuele meldingsplicht?
- 14 Vervallen
- 15 Verjaring van de contractuele vorderingen
- 16 Gerechtelijke competentie
- 17 Waarop dient u bij mededelingen aan ons te letten? Wat te doen bij adreswijziging?
- 18 Toepasselijk recht

Omvang van de verzekering

1 Wat is verzekerd?

1.1 Onze verzekering dekt ongevallen, die de verzekerde tijdens de duur van de overeenkomst overeenkomen.

1.2 De verzekeringsdekking geldt voor ongevallen in de hele wereld.

1.3 Er is sprake van een ongeval indien voor de verzekerde ten gevolge van een plotseling van buitenaf op haar lichaam inwerkende gebeurtenis (ongevalgebeurtenis) onvrijwillig gezondheidsschade ontstaat.

1.4 Er is eveneens sprake van een ongeval indien door een verhoogde krachtinspanning aan ledematen of wervelkolom

- een gewricht verstuikt, verzwikt of ontwricht
- spieren, pezen, banden of kapsels verrekken of scheuren.

1.5 Wij maken bij deze attent op de regels betreffende de beperking van de uitkering (punt 3) en op de uitsluitingen (punt 5). Deze zijn van toepassing op alle soorten van uitkeringen.

2 Welke verzekeringsuitkeringen kunnen worden overeengekomen?

De soorten verzekeringsuitkeringen die kunnen worden overeengekomen, worden onderstaand of in aanvullende bepalingen beschreven.

De uitkeringen die u en wij met elkaar overeenkomen, evenals de hoogte van deze uitkeringen, staan vermeld in de overeenkomst.

2.1 Uitkering bij invaliditeit

2.1.1 Voorwaarden voor deze uitkering:

2.1.1.1 Het lichamelijke of geestelijke vermogen van de verzekerde is ten gevolge van een ongeval duurzaam beperkt (invaliditeit). Een beperking is duurzaam indien deze naar verwachting langer dan drie jaar zal bestaan en een wijziging van de situatie niet kan worden verwacht.

De invaliditeit is

- binnen één jaar na het ongeval ontstaan en
- binnen vijftien maanden na het ongeval door een arts schriftelijk vastgesteld en u heeft ten gevolge hiervan bij ons een vordering tot uitkering ingediend.

2.1.1.2 Er bestaat geen recht op uitkering bij invaliditeit indien de verzekerde ten gevolge van het ongeval binnen één jaar na het ongeval overlijdt.

2.1.2 Soort en hoogte van de uitkering:

2.1.2.1 De uitkering bij invaliditeit wordt door ons als kapitaalbedrag betaald.

2.1.2.2 Basis voor de berekening van de uitkering zijn het verzekerde bedrag en de mate van invaliditeit ten gevolge van het ongeval.

2.1.2.2.1 Bij verlies of volledige functie-uitval van onderstaande lichaamsdelen en zintuigen gelden uitsluitend onderstaande invaliditeitspercentages:

Arm	70 %
Arm tot boven het ellebooggewricht	65 %
Arm onder het ellebooggewricht	60 %
Hand	55 %
Duim	20 %
Wijsvinger	10 %
Andere vingers	5 %

Been boven het midden van het dijbeen	60 %
Been tot het midden van het dijbeen	70 %
Been tot onder de knie	50 %
Been tot het midden van het onderbeen	45 %
Voet	40 %
Grote teen	5 %
Andere tenen	2 %
Oog	50 %
Gehoor aan één oor	30 %
Reukzinn	10 %
Smaakzinn	5 %

Bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke functionele beperking geldt het evenredige deel van het betreffende percentage.

2.1.2.2.2 Voor andere lichaamsdelen en zintuigen wordt de mate van invaliditeit bepaald door het feit in hoeverre het normale lichamelijke of geestelijke prestatievermogen in totaal wordt beperkt. Hierbij wordt uitsluitend rekening gehouden met medische aspecten.

2.1.2.2.3 Indien de betreffende lichaamsdelen of zintuigen of de functie(s) hiervan al vóór het ongeval duurzaam beperkt waren, dan wordt de mate van invaliditeit verminderd met de mate van voor invaliditeit. Dit wordt berekend zoals bepaald in punt 2.1.2.2.1 en punt 2.1.2.2.2.

2.1.2.2.4 Indien ten gevolge van het ongeval meerdere lichaamsdelen of zintuigen zijn beperkt, dan worden de invaliditeitspercentages die op basis van bovenstaande bepalingen werden vastgesteld, bij elkaar opgeteld. Meer dan 100% invaliditeit is niet mogelijk.

2.1.2.3 Indien de verzekerde overlijdt

- door een oorzaak die niet verband houdt met het ongeval binnen één jaar na het ongeval of
- ongeacht door welke oorzaak later dan één jaar na het ongeval,

en indien een recht op uitkering bij invaliditeit is ontstaan, wordt door ons een uitkering gedaan op basis van het percentage van invaliditeit waarvan men op basis van de medische bevindingen had moeten uitgaan.

2.2 Overbruggingsuitkering

2.2.1 Voorwaarden voor de uitkering:

Het normale lichamelijke of geestelijke prestatievermogen van de verzekerde wordt voor wat betreft zijn beroep en ook buiten zijn beroep bepaald

- na afloop van zes maanden te rekenen vanaf de dag van het ongeval en
- is ongeacht eventuele ziektes of gebreken

beperkt tot minimaal 50%.

Van deze beperking was binnen deze zes maanden continu sprake.

Deze beperking dient door u uiterlijk zeven maanden na ontstaan van het ongeval samen met een medisch rapport bij ons te worden gemeld.

2.2.2 Soort en hoogte van de uitkering:

De overgangsuitkering wordt uitbetaald ter hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag.

2.3 Daggeld

2.3.1 Voorwaarden voor de uitkering:

De verzekerde is ten gevolge van het ongeval:

- beperkt in zijn vermogen om te werken en
- is in medische behandeling.

2.3.2 Hoogte en duur van de uitkering:

Het daggeld wordt berekend op basis van het overeengekomen verzekerde bedrag aan de hand van de vastgestelde mate van beperking in de uitoefening van het beroep of van de werkzaamheden.

Het daggeld wordt uitbetaald voor de duur van de medische behandeling, uiterlijk gedurende één jaar, gerekend vanaf de dag van het ongeval.

2.4 Ziekenhuis-daggeld

2.4.1 Voorwaarden voor de uitkering:

De verzekerde bevindt zich ten gevolge van het ongeval voor volledige behandeling in het ziekenhuis.

Kuren en verblijven in sanatoria en herstellingsoorden worden niet beschouwd als medisch noodzakelijke behandelingen zoals bedoeld in zin 1.

2.4.2 Hoogte en duur van de uitkering:

Het ziekenhuis-daggeld wordt uitbetaald ter hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag voor elke kalenderdag, welke de verzekerde in het ziekenhuis verblijft, uiterlijk echter gedurende drie jaar, gerekend vanaf de dag van het ongeval.

2.5 Herstelgeld

2.5.1 Voorwaarde voor de uitkering:

De verzekerde werd ontslagen uit het ziekenhuis en had recht op ziekenhuis-daggeld zoals vermeld in punt 2.4.

2.5.2 Hoogte en duur van de uitkering:

Het herstelgeld wordt uitbetaald ter hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag voor hetzelfde aantal kalenderdagen waarvoor wij ziekenhuis-daggeld betalen, uiterlijk 150 dagen.

Meerdere volledige ziekenhuisopnames vanwege hetzelfde ongeval worden beschouwd als één ononderbroken ziekenhuisopname.

2.6 Uitkering bij overlijden

2.6.1 Voorwaarden voor de uitkering:

De verzekerde is ten gevolge van het ongeval binnen één jaar overleden.

Wij wijzen in dit verband op de bijzondere verplichtingen zoals vermeld in punt 7.5.

2.6.2 Hoogte van de uitkering:

De uitkering bij overlijden wordt uitbetaald ter hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag.

3 Welke invloed hebben ziekten of gebreken?

Als ongevallenverzekering keren wij uit indien sprake is van gevolgen van een ongeval. Indien ziekten of gebreken van invloed zijn geweest op de gezondheidsschade of de gevolgen hiervan die door het ongeval werden veroorzaakt, dan wordt

- bij invaliditeit het invaliditeitspercentage,
- bij overlijden en, voor zover niet anders bepaald, in alle andere gevallen de uitkering

verlaagd in evenredigheid met het aandeel van de ziekte of het gebrek aan de gezondheidsschade.

Indien dit aandeel minder dan 25% bedraagt, vindt deze verlaging niet plaats.

4 Wanneer is een individuele risicobeoordeling vereist?

Indien sprake is van ziektes of functiestoornissen, die van belang zijn voor de verzekeringsdekking op basis van dit contract, is een individuele en persoonlijke beoordeling van de aanvraag vereist.

Dit kan tot gevolg hebben dat in het meest ongunstige geval geen risico-adequate verzekeringsdekking meer kan worden overeengekomen en dat een overeenkomst daarom niet meer kan worden afgesloten.

Indien tijdens de duur van de overeenkomst een ziekte of functiestoornis ontstaat die van aanzienlijk belang is voor de verzekeringsdekking op basis van dit contract, en indien op langere termijn (voor een periode langer dan zes maanden) niet te verwachten is dat het lichamelijke en geestelijke prestatievermogen weer zal herstellen op het niveau van vóór ontstaan van de ziekte, is een nieuwe, persoonlijke risicobeoordeling vereist.

Indien deze nieuwe risicobeoordeling een voortijdige beëindiging van het verzekeringscontract tot gevolg heeft, dan wordt de premie die is betaald vanaf het moment waarop deze ziekte of functiestoornis is ontstaan, terugbetaald en wordt het verzekeringscontract per dat tijdstip opgeheven.

5 In welke gevallen is verzekeringsdekking uitgesloten?

5.1 Voor onderstaande ongevallen geldt geen verzekeringsdekking:

5.1.1 Ongevallen van de verzekerde ten gevolge van geestelijke of bewustzijnstoornissen, ook voor zover deze terug te voeren zijn op dronkenschap of drugsgebruik, beroertes, epileptische aanvallen of andere krampaanvallen, waardoor het hele lichaam van de verzekerde wordt getroffen.

Verzekeringsdekking bestaat echter wel indien deze stoornissen of aanvallen werden veroorzaakt door een soort ongeval waarop dit verzekeringscontract wel van toepassing is.

5.1.2 Ongevallen die de verzekerde overkomen omdat de verzekerde opzettelijk een strafbaar feit pleegt of een poging daartoe doet.

5.1.3 Ongevallen die direct of indirect worden veroorzaakt door oorlog of burgeroorlog.

Verzekeringsdekking bestaat echter wel indien de verzekerde op reis in het buitenland onverwachts door oorlogs- of burgeroorlogsgebeurtenissen wordt getroffen.

Deze verzekeringsdekking komt te vervallen aan het eind van de zevende dag na aanvang van de oorlog of burgeroorlog binnen het gebied van de staat waarin de verzekerde verblijft.

De uitbreiding geldt niet voor reizen in of door landen waar al oorlog of burgeroorlog heerst. Zij geldt ook niet voor de actieve deelneming aan oorlog of burgeroorlog en voor ongevallen door ABC-wapens en in verband met een oorlog of oorlogsachtige toestand tussen de landen China, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Japan, Rusland of VS.

5.1.4 Ongevallen van de verzekerde

- als piloot (sportpiloot), voor zover de verzekerde volgens Duits recht daarvoor een vergunning nodig heeft, en van de verzekerde als overig bemanningslid van een vliegtuig;
- tijdens uitoefening van met behulp van een luchtvaartuig uitgeoefende beroepsmatige werkzaamheden;
- tijdens het gebruik van ruimtevaartuigen.

5.1.5 Ongevallen welke de verzekerde overkomen omdat hij als bestuurder, rijder of inzittende van een motorvoertuig deelneemt aan race-evenementen inclusief de bijbehorende trainingsritten, die tot doel hebben maximale snelheden te bereiken.

5.1.6 Ongevallen die direct of indirect werden veroorzaakt door

kernenergie.

5.2 Uitgesloten zijn bovendien de navolgende beperkingen:

5.2.1 Letsel aan de tussenwervelschijf evenals innerlijke bloedingen en hersenbloedingen.

Verzekeringsdekking bestaat echter wel indien de hoofdoorzaak hiervan een ongeval is waarop volgens de bepaling in punt 1.3 deze overeenkomst van toepassing is.

5.2.2 Gezondheidsschade door straling.

5.2.3 Gezondheidsschade door genezingsmethoden of ingrepen aan het lichaam van de verzekerde.

De verzekeringsdekking bestaat echter wel indien de genezingsmaatregelen of ingrepen, ook bestralingsdiagnostische en –therapeutische, werden uitgevoerd naar aanleiding van een ongeval waarop dit contract van toepassing is.

5.2.4 Infecties

5.2.4.1 Deze zijn ook uitgesloten indien deze werden veroorzaakt door

- insectensteken of –beten of
- andere geringe huidverwondingen of verwondingen van het slijmvlies

waardoor ziekteverwekkers meteen of later het lichaam zijn binnengedrongen.

5.2.4.2 Verzekeringsdekking bestaat echter wel in geval van

- hondsdolheid en tetanus en
- infecties waarbij de ziekteverwekkers het lichaam zijn binnengedrongen ten gevolge van ongevalverwondingen die krachtens de bepalingen in punt 5.2.4.1. niet zijn uitgesloten.

5.2.4.3 Op infecties die werden veroorzaakt door genezingsmaatregelen of ingrepen, zijn de bepalingen zoals genoemd in punt 5.2.3, zin 2 van overeenkomstige toepassing.

5.2.5 Vergiftigingen ten gevolge van de inname van vaste of vloeibare stoffen door de keel.

5.2.6 Ziekelijke stoornissen ten gevolge van psychische reacties, ook indien deze veroorzaakt werden door een ongeval.

5.2.7 Breuk in buik of onderbuik

De verzekeringsdekking bestaat echter wel indien deze breuken zijn ontstaan ten gevolge van een gewelddadige inwerking van buitenaf, waarop dit verzekeringscontract wel van toepassing is.

5.2.8 De verzekeringsdekking geldt niet voor allergische reacties, ongeacht de oorzaak hiervan.

6 Waarop dient u te letten bij wijziging van uw beroep, baan of bij werkzaamheden buiten uw beroep om?

6.1 De hoogte van de verzekerde bedragen c.q. van de premies is verregaand afhankelijk van het beroep of van de baan van de verzekerde. Basis voor de bepaling van het verzekerde bedrag en van de premie is het bij ons van toepassing zijnde beroepsgroepenregister.

Door een wijziging van het beroep kunnen nieuwe, risicorelevante omstandigheden ontstaan, die individueel beoordeeld moeten worden en die kunnen leiden tot aanpassing van de inhoud van het contract.

NB: met name een wisseling tussen lichamelijk/ambachtelijk werk en commercieel/administratief werk maakt een hernieuwde beoordeling van de risicosituatie noodzakelijk.

Een wijziging van het beroep of van de baan van de verzekerde dient u daarom per direct aan ons melden. Daartoe behoren niet militaire dienstplicht, vervangende dienstplicht of militaire oefeningen als reservist.

6.2 Indien bij gelijk blijvende premie op basis van het

tarief dat geldt op het moment van de wijziging lagere verzekerde bedragen worden berekend, worden deze één maand na wijziging van kracht. Indien echter hogere verzekerde bedragen worden berekend, worden deze van kracht zodra wij kennis hebben gekregen van de wijziging, uiterlijk echter één maand na de wijziging.

De nieuw berekende verzekerde bedragen gelden zowel voor ongevallen die de verzekerde overkomen in het kader van zijn beroepsuitoefening als ook buiten zijn beroep om.

6.3 Op uw verzoek laten wij het contract ook voortbestaan met handhaving van de verzekerde bedragen tot dan toe echter met een verhoogde of verlaagde premie, zodra wij geïnformeerd werden over de wijziging.

6.4 Ook kan de uitoefening van risicoverhogende activiteiten buiten het beroep om aanleiding zijn voor een algehele hernieuwde beoordeling van de verzekeringsomvang. Daartoe behoren ook bepaalde wiel-, winter-, lucht- en watersporten.

De uitkering

7 Verplichtingen na een ongeval

Zonder uw medewerking en die van de verzekerde kunnen wij u niet van dienst zijn en geen uitkering doen.

7.1 Na een ongeval waarmee naar alle waarschijnlijkheid een uitkering is verbonden, dient u of de verzekerde per direct een arts te waarschuwen, dient u de aanwijzingen van de arts te volgen en ons te informeren.

7.2 Het door ons toegestuurd ongevalformulier dient u of de verzekerde naar waarheid in te vullen en onmiddellijk aan ons terug te sturen; indien wij u nog om verdere informatie in verband met de betreffende verzekeringskwestie verzoeken, dient u ons ook deze verstrekken.

7.3 Indien artsen van ons daartoe opdracht krijgen, dient de verzekerde zich ook door deze artsen te laten onderzoeken. De noodzakelijke kosten inclusief het hieruit voortkomende inkomensverlies zijn voor onze rekening.

7.4 De artsen, die de verzekerde – ook om andere redenen – hebben behandeld of onderzocht, andere verzekeringen, verzekeringsinstellingen en instanties moeten volmacht krijgen om alle vereiste informatie te verstrekken.

7.5 Indien de verzekerde ten gevolge van het ongeval overlijdt, dient dit binnen 48 uur te worden gemeld, ook indien van het ongeval zelf wel al melding was gemaakt.

Wij moeten het recht krijgen om eventueel door een arts, die door ons hiertoe opdracht heeft gekregen, sectie te laten verrichten.

8 Consequenties van de niet-nakoming van verplichtingen

Indien opzettelijk in strijd wordt gehandeld met een verplichting vermeld in punt 7, vervalt uw verzekeringsdekking. Indien in strijd wordt gehandeld met een verplichting en dit terug te voeren is op grove nalatigheid, hebben wij het recht om de uitkering te verlagen naar evenredigheid van de ernst van deze nalatigheid. Zowel het vervallen van de verzekeringsdekking als ook de verlaging van de uitkering zoals boven vermeld, gelden alleen voor zover wij u van tevoren in een aparte mededeling schriftelijk hebben gewezen op deze juridische consequenties.

Indien u kunt aantonen dat het in strijd handelen met een verplichting niet op grove nalatigheid is terug te voeren, blijft de verzekeringdekking bestaan.

De verzekeringsdekking blijft ook bestaan indien u kunt aantonen dat het in strijd handelen met de verplichting geen invloed heeft gehad op het ontstaan of de vaststelling van de verzekeringskwestie en ook niet van belang was voor de vaststelling of omvang van de uitkering. Dit geldt niet indien bij het in strijd handelen met de

verplichting sprake was van boze opzet.

Deze bepalingen zijn van kracht onafhankelijk van het feit of wij vanwege het in strijd handelen met een voorcontractuele meldingsplicht gebruik maken van het ons toekomende recht om het verzekeringscontract op te zeggen.

9 Wanneer moeten de uitkeringen worden uitbetaald?

9.1 Wij zijn verplicht om binnen één maand - in geval van vorderingen in verband met invaliditeit binnen drie maanden – schriftelijk te verklaren of en in welke omvang een vordering wordt erkend. De termijnen beginnen bij ontvangst van onderstaande stukken:

- stukken waaruit de toedracht van het ongeval en de gevolgen van het ongeval blijken;
- bij vorderingen in verband met invaliditeit bovendien stukken waaruit de beëindiging van de revalidatie blijkt, voor zover dit voor de bepaling van de mate van invaliditeit noodzakelijk is.

De medische kosten, die voor u ontstaan in verband met het aantonen van uw recht op een uitkering, zijn voor onze rekening.

Overige kosten zijn niet voor onze rekening.

9.2 Indien wij uw vordering erkennen en hebben wij met u een akkoord bereikt over de reden voor deze uitkering en de hoogte hiervan, dan wordt de uitkering binnen twee weken uitbetaald.

9.3 Indien in eerste instantie alleen omwille van de reden vaststaat dat wij tot uitkering verplicht zijn – dan betalen wij – op uw verzoek - een passend voorschot.

Vóór beëindiging van de revalidatie kan een uitkering bij invaliditeit binnen één jaar na het ongeval slechts worden opgeëist ter hoogte van het overeengekomen bedrag bij overlijden.

9.4 U en wij hebben het recht om de mate van invaliditeit jaarlijks, uiterlijk tot drie jaar na het ongeval, opnieuw te laten vaststellen. Van dit recht moet

- door ons samen met onze verklaring inzake onze verplichting tot uitkering zoals bepaald in punt 9.1,
- door u vóór einde van de termijn

gebruik worden gemaakt.

Indien de definitieve beoordeling leidt tot een hogere uitkering bij invaliditeit dan wij al hebben betaald, wordt over het meerdere 5% rente jaarlijkse betaald.

9.5 Om te kunnen controleren in hoeverre aan de voorwaarden voor uitbetaling van rente wordt voldaan, hebben wij het recht om bewijs van leven aan te vragen. Indien dit niet per direct wordt toegestuurd, wordt de rente vanaf de eerstvolgende vervaldatum niet meer uitbetaald.

Duur van de verzekering

10 Wanneer begint en wanneer eindigt het verzekeringscontract? Wanneer wordt de verzekeringsdekking bij vervulling van militaire dienst tijdelijk opgeheven?

10.1 Aanvang van de verzekeringsdekking

De verzekeringsdekking begint op het tijdstip zoals vermeld in de polis, nadat u de eerste of eenmalige premie direct na vervaldatum zoals vermeld in punt 11.2 heeft betaald.

10.2 Duur en einde van het verzekeringscontract

Het verzekeringscontract wordt afgesloten voor de periode zoals

vermeld in de polis.

Bij een contractduur van minimaal één jaar wordt het contract telkens één jaar verlengd tenzij u of wij uiterlijk drie maanden vóór einde van het betreffende verzekeringsjaar een opzegging heeft ontvangen.

Bij een contractduur van minder dan één jaar eindigt het contract zonder dat een opzegging is vereist, per tijdstip zoals is overeengekomen.

Bij een contractduur van meer dan drie jaar kan het contract al per einde van het derde jaar of van elk daaropvolgend jaar worden opgezegd; de opzegging moet u of moeten wij uiterlijk drie maanden vóór einde van het betreffende verzekeringsjaar hebben ontvangen.

10.3 Opzegging na een verzekeringskwestie

U of wij kunnen het verzekeringscontract door opzegging beëindigen nadat wij een uitkering hebben gedaan of nadat u bij ons een vordering op een uitkering heeft ingediend.

De opzegging moet uiterlijk één maand nadat de uitkering werd gedaan – bij een rechtsgeding – nadat de eis is ingetrokken of erkend, nadat een akkoord is bereikt of nadat de rechtsgeldigheid van het vonnis schriftelijk is ontvangen, bij ons of u zijn ontvangen.

Indien u het verzekeringscontract opzegt, wordt deze opzegging direct nadat deze bij ons is ontvangen, van kracht. U kunt echter ook verklaren dat de opzegging later van kracht moet worden, uiterlijk echter tegen het einde van de lopende verzekeringsperiode.

Een opzegging door ons wordt één maand nadat u deze heeft ontvangen, van kracht.

10.4 Tijdelijke opheffing van de verzekeringsdekking bij militaire dienst

De verzekeringsdekking wordt ten aanzien van de verzekerde opgeheven zodra deze in militaire dienst of vergelijkbaar treedt en als zodanig wordt ingezet in een oorlog of oorlogsachtige situatie tussen de landen China, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Japan, Rusland of VS. De verzekeringsdekking wordt weer van kracht nadat wij van u de mededeling hebben ontvangen dat deze dienst werd beëindigd.

De verzekeringspremie

11 Uw verplichtingen voor wat betreft de betaling van de verzekeringspremie. Wat gebeurt, indien u de premie niet tijdig betaalt?

11.1 Premie en assurantiebelasting

De berekende premie bevat de assurantiebelasting die u volgens de wettelijke hoogte dient te betalen, in Nederland n.v.t.

11.2 Betaling en consequenties van een te late betaling/eerste of eenmalige premie

11.2.1 Vervaldatum en tijdige betaling

De eerste of eenmalige premie vervalt direct twee weken na ontvangst van de polis.

Indien werd overeengekomen dat de betaling van de jaarpremie in termijnen gebeurt, geldt als eerste premie alleen de eerste termijn van de eerste jaarpremie.

11.2.2 Latere aanvang van de verzekeringsdekking

Indien u de eerste of eenmalige premie niet tijdig, maar te laat betaalt, begint de verzekeringsdekking pas vanaf dat moment. Dit geldt niet indien u kunt aantonen dat u niet voor deze niet-betaling/te late betaling verantwoordelijk bent.

11.2.3 Annulering

Indien u de eerste of eenmalige premie niet tijdig betaalt, hebben wij het recht om het verzekeringscontract te annuleren zolang de premie niet is betaald. Wij kunnen niet annuleren indien u kunt aantonen dat u niet voor deze niet-betaling/te late betaling verantwoordelijk bent.

11.3 Betaling en consequenties van een te late betaling/vervolgpremie

11.3.1 Vervaldatum en tijdige betaling

De vervolgpremies vervallen op het tijdstip zoals overeengekomen.

11.3.2 Betalingsverzuim

Indien een vervolgpremie niet tijdig wordt betaald, bent u zonder verdere aanmaning in verzuim, tenzij u kunt aantonen dat u niet voor de te late betaling verantwoordelijk bent.

Wij zullen u voor uw rekening schriftelijk aanmanen en zullen u een betalingstermijn stellen van minimaal twee weken. Deze termijn geldt alleen indien wij daarin de achterstallige bedragen van de premie evenals de rente en kosten in detail vermelden evenals de juridische consequenties die volgens de bepalingen in punt 11.3.3 en 11.3.4 met afloop van deze termijn zijn verbonden.

Wij hebben het recht om vergoeding van de schade te eisen, die het betalingsverzuim voor ons heeft veroorzaakt.

11.3.3 Geen verzekeringsdekking

Indien u na afloop van de betalingstermijn nog in verzuim bent, wordt vanaf dat moment tot het moment van betaling de verzekeringsdekking opgeheven, voor zover wij u in de aanmaning zoals vermeld in punt 11.3.2, lid 2 hierop hebben geattendeerd.

11.3.4 Opzegging

Indien u na afloop van deze betalingstermijn nog altijd in verzuim bent, hebben wij het recht om het contract per direct, zonder inachtneming van een opzegtermijn, op te zeggen, voor zover wij u in de aanmaning zoals vermeld in punt 11.3.2, lid f hierop hebben geattendeerd.

Indien wij het contract hebben opgezegd en u daarna binnen één maand de betreffende premie alsnog betaalt, blijft het contract voortbestaan. Er bestaat echter geen verzekeringsdekking voor verzekeringskwesaties die ontstaan in de tijd tussen de ontvangst van de opzegging en het tijdstip van betaling.

11.4 Tijdstip van betaling bij volmacht tot automatisch incasso

Indien automatische incasso werd overeengekomen, wordt de betaling geacht tijdig te zijn gebeurd wanneer incasso van de premie per vervaldatum mogelijk is en u geen bezwaar maakt tegen een terechte incasso.

Indien incasso van de vervallen premie door ons niet mogelijk was en u daarvoor niet verantwoordelijk bent, wordt de betaling ook dan geacht tijdig te zijn gebeurd, indien de betaling alsnog direct nadat schriftelijk door ons hierom werd verzocht, wordt gedaan.

Indien incasso van de vervallen premie niet mogelijk is omdat u de volmacht tot incasso heeft ingetrokken of indien u om andere redenen ervoor verantwoordelijk bent dat incasso van de premie herhaaldelijk niet mogelijk is, hebben wij het recht om in de toekomst betaling van de premie anders dan door automatisch incasso te verlangen. U bent dan pas tot betaling van de premie verplicht nadat schriftelijk door ons hierom werd verzocht.

11.5 Deelbetaling en consequenties bij te late betaling

Indien werd overeengekomen dat de betaling van de jaarpremie in termijnen zal gebeuren, komen bij te late betaling van een bepaalde termijn ook alle andere, nog niet betaalde termijnen per direct te vervallen.

Bovendien kunnen wij voor de toekomst jaarlijkse premiebetaling verlangen.

11.6 Premie bij voortijdige beëindiging van het verzekeringscontract

Indien het verzekeringscontract voortijdig wordt beëindigd, hebben wij, voor zover niet anders wordt bepaald, alleen recht op dat deel van de premie dat in verband staat met de periode waarin de verzekeringsdekking heeft bestaan.

Overige bepalingen

12 Rechtsverhoudingen tussen de contractpartijen

12.1 Werd de verzekering afgesloten voor ongevallen die een derde kunnen overkomen (derdenverzekering), dan kan niet alleen de verzekerde maar kunt ook u de contractuele rechten geldend maken. U bent naast de verzekerde verantwoordelijk voor de vervulling van de contractuele verplichtingen.

12.2 Alle bepalingen die voor u gelden, zijn van overeenkomstige toepassing op uw rechtsopvolger en overige personen die op basis van deze verzekering een vordering mochten indienen.

12.3 De verzekeringseisen kunnen vóór de vervaldatum hiervan zonder onze toestemming niet worden overgedragen of in pand worden gegeven.

13 Wat betekent voorcontractuele meldingsplicht?

13.1 Volledigheid en juistheid van gegevens inzake risicovolle situaties

U dient ons vóór indiening van uw contractverklaring schriftelijk te informeren over alle risicovolle omstandigheden die u bekend zijn en waarnaar wij u schriftelijk hebben gevraagd en die voor ons besluit om het verzekeringscontract zoals met u overeengekomen, af te sluiten, van belang zijn. U bent eveneens verplicht om na uw verklaring een verzekeringscontract te willen afsluiten, echter voordat wij dit contract accepteren, de vragen te beantwoorden die wij zoals vermeld in zin 1 schriftelijk stellen. Risicovol zijn die omstandigheden die van invloed zouden kunnen zijn op ons besluit om het contract überhaupt of met de overeengekomen inhoud af te sluiten.

Indien een andere persoon verzekerd dient te worden is deze – naast u – verantwoordelijk voor de waarheidsgetrouwe en volledige vermelding van de risicovolle omstandigheden en voor de beantwoording van de aan haar gestelde vragen.

Indien het contract door uw vertegenwoordiger wordt afgesloten en indien deze op de hoogte is van de risicovolle omstandigheid, dan zult u zo worden behandeld alsof u zelf hiervan op de hoogte was c.q. alsof u dit met boze opzet heeft verzwegen.

13.2 Annulering

13.2.1 Annulering van het verzekeringscontract en de voorwaarden hiervoor

Onvolledige en onjuiste gegevens inzake de risicovolle omstandigheden geven ons het recht om het verzekeringscontract te annuleren. Dit geldt alleen voor zover u in een aparte schriftelijke mededeling door ons op de consequenties van deze overtreding van de meldingsplicht bent geattendeerd.

Wij moeten ons recht tot annulering binnen één maand schriftelijk geldend maken. Daarbij dienen wij de omstandigheden te vermelden waarop wij deze annulering baseren. Binnen deze termijn van één maand mogen wij ook nog op een later tijdstip andere omstandigheden aanvoeren als reden voor onze annulering. De termijn begint op het moment waarop wij kennis krijgen van de overtreding van de meldingsplicht waarop wij ons recht tot annulering van het verzekeringscontract baseren.

De annulering gebeurt door schriftelijke mededeling aan u.

13.2.2 Uitsluiting van het annuleringsrecht

Wij kunnen geen gebruik maken van ons recht tot annulering indien wij op de hoogte waren van de gevaarlijke situatie of de onjuistheid van de verstrekte gegevens.

Wij hebben geen recht tot annulering indien u kunt aantonen dat u of uw vertegenwoordiger de onjuiste of onvolledige gegevens niet opzettelijk en niet door grove nalatigheid hebben verstrekt.

Ons recht tot annulering van het verzekeringscontract vanwege overtreding van de meldingsplicht door grove nalatigheid bestaat niet indien u kunt aantonen dat wij het verzekeringscontract ook zouden hebben afgesloten indien wij op de hoogte zouden zijn geweest van de vermelde omstandigheden, weliswaar tegen andere voorwaarden.

13.2.3 Gevolgen van de annulering

Bij annulering bestaat geen verzekeringsdekking.

Indien annulering gebeurt nadat een verzekering kwesie is ontstaan, mogen wij de verzekering kwesie niet onthouden indien kan worden aangetoond dat de onvolledig of onjuist vermelde omstandigheid niet causaal was voor het ontstaan van de verzekering kwesie en ook niet voor de vaststelling of de omvang van de uitkering. Ook in dat geval bestaat echter geen verzekering kwesie indien u met boze opzet in strijd heeft gehandeld met uw meldingsplicht.

Wij hebben recht op dat deel van de premie die is vervallen tot het tijdstip waarop de annulering van kracht werd.

13.3 Opzegging of aanpassing van het contract met terugwerkende kracht

13.3.1 Indien ons annuleringsrecht is uitgesloten omdat uw overtreding van de meldingsplicht niet terug te voeren is op opzet of op grove nalatigheid, kunnen wij het verzekering contract met inachtneming van een termijn van één maand schriftelijk opzeggen. Dit geldt alleen indien wij u in een aparte schriftelijke mededeling op de consequenties van een overtreding van de meldingsplicht hebben geattendeerd.

Hierbij dienen wij de omstandigheden te vermelden waarop wij onze opzegging baseren. Binnen de genoemde termijn van één maand mogen wij ook later nog andere omstandigheden aanvoeren voor deze opzegging. De termijn begint op het moment waarop wij kennis hebben gekregen van de overtreding van uw meldingsplicht.

Wij hebben geen recht tot opzegging van het verzekering contract vanwege een overtreding van de meldingsplicht indien wij op de hoogte waren van de gevaarlijke situatie of van de onjuistheid van de vermelde gegevens.

Het recht tot opzegging is ook uitgesloten indien u kunt aantonen dat wij het contract ook zouden hebben afgesloten, weliswaar tegen andere voorwaarden, indien wij op de hoogte waren geweest van de niet vermeld omstandigheden.

13.3.2 Indien wij niet kunnen annuleren of opzeggen omdat wij het contract ook zouden hebben afgesloten, weliswaar tegen andere voorwaarden, indien wij op de hoogte waren geweest van de niet vermelde omstandigheden, worden de andere voorwaarden, indien wij dit wensen, met terugwerkende kracht onderdeel van het verzekering contract. Indien u niet verantwoordelijk bent voor het in strijd handelen met uw verplichtingen, worden de andere voorwaarden vanaf de lopende verzekeringsperiode onderdeel van het verzekering contract. Dit geldt alleen indien wij u in een aparte schriftelijke mededeling hebben geattendeerd op de consequenties van een overtreding van uw meldingsplicht.

Wij moeten ons recht op aanpassing van het contract binnen één maand schriftelijk geldend maken. Hierbij moeten wij de omstandigheden vermelden waarop wij de gebruikmaking van dit recht baseren. Binnen de genoemde termijn van één maand mogen wij later nog meerdere omstandigheden aanvoeren ter motivering van deze aanpassing. De termijn begint op het tijdstip waarop wij kennis hebben verkregen van de overtreding van uw meldingsplicht op grond waarvan wij het recht hebben, aanpassing van het verzekering contract te verlangen.

Wij hebben geen recht op aanpassing van het contract indien wij op de hoogte waren van de niet vermelde gevaarlijke situatie of van de onjuistheid van de gegevens.

Indien ten gevolge van de contractaanpassing de premie met meer dan 10% wordt verhoogd of indien wij de risicodekking uitsluiten ten aanzien van de niet vermelde omstandigheid, heeft u het recht om het verzekering contract binnen één maand na ontvangst van onze mededeling per direct schriftelijk op te zeggen.

13.4 Aanvechting

Ons recht om het verzekering contract vanwege misleiding met boze opzet aan te vechten, blijft onverlet. Bij aanvechting hebben wij recht op dat deel van de premie dat tot het moment waarop de mededeling van aanvechting van kracht werd, overeenkomt met de reeds afgelopen contractperiode.

14 VERVALLEN

15 Verjaring van de contractuele vorderingen

15.1 De vorderingen op basis van de ongevallenverzekering verjaren na afloop van drie jaar. De berekening van de termijn wordt bepaald door de algemene voorschriften van het (Duitse) Burgerlijk Wetboek [*“Bürgerliches Gesetzbuch”*].

15.2 Indien een vordering op basis van het verzekering contract bij ons werd ingediend, wordt de verjaring onderbroken vanaf het tijdstip waarop deze vordering werd ingediend tot het moment waarop u door ons schriftelijk in kennis wordt gesteld van het betreffende besluit.

16 Gerechtelijke competentie

16.1 Rechtsvorderingen tegen ons of tegen de verzekeringsagent

Bij rechtsvorderingen in verband met het verzekering contract of de bemiddeling van de verzekering is de plaats van vestiging van onze verzekeringsmaatschappij of van de vestiging die voor het betreffende verzekering contract verantwoordelijk is, bepalend voor de gerechtelijke competentie.

Ook de rechtbank binnen het ressort waarvan u op het tijdstip waarop u de rechtsvordering aanhangig maakt, woonachtig bent, of indien u geen vaste woonplaats heeft, gewoonlijk verblijft, kan bevoegd zijn.

Indien u na totstandkoming van het verzekering contract uw woonadres of uw gebruikelijke verblijfsadres verlegt naar een gebied buiten het geldigheidsgebied van de Duitse wet op verzekeringscontracten [*“Versicherungsvertragsgesetz”*], wordt de gerechtelijke competentie bij rechtsvorderingen in verband met het verzekering contract die tegen ons of de verzekeringsagent aanhangig worden gemaakt, bepaald door onze plaats van vestiging of van de vestiging die verantwoordelijk is voor het verzekering contract.

16.2 Rechtsvorderingen tegen u

Voor rechtsvorderingen in verband met het verzekering contract of in verband met de bemiddeling van de verzekering die tegen u aanhangig worden gemaakt, is uitsluitend de rechtbank bevoegd binnen het ressort waarvan u op het tijdstip waarop de rechtsvordering aanhangig werd gemaakt woonachtig bent of indien u geen vaste woonplaats heeft, gewoonlijk verblijft.

Indien uw woonadres of uw gebruikelijke verblijfsplaats op het moment waarop de rechtsvordering aanhangig werd gemaakt, niet bekend zijn, wordt de gerechtelijke competentie bij rechtsvorderingen in verband met het verzekering contract die tegen u aanhangig worden gemaakt, bepaald door onze plaats van vestiging of van de vestiging die verantwoordelijk is voor het verzekering contract.

Indien u na totstandkoming van het verzekering contract uw woonadres of uw gebruikelijke verblijfsadres verlegt naar een gebied buiten het geldigheidsgebied van de Duitse wet op verzekeringscontracten [*“Versicherungsvertragsgesetz”*], wordt de gerechtelijke competentie bij rechtsvorderingen in verband met het verzekering contract die tegen u aanhangig worden gemaakt, bepaald door onze plaats van vestiging of van de vestiging die verantwoordelijk is voor het verzekering contract.

17 Waarop dient u bij mededelingen aan ons te letten? Wat te doen bij adreswijziging?

17.1 Alle mededelingen en verklaringen aan ons dienen aan onze hoofdvestiging te worden verstuurd of aan de vestiging die in de verzekeringspolis of in de aanvullingen hierop als de verantwoordelijke vestiging wordt vermeld.

17.2 Indien u ons niet heeft geïnformeerd over een adreswijziging, is voor een wilsverklaring, die tegenover u wordt afgelegd, de verzending van een aangetekend schrijven aan het laatst ons bekende adres voldoende. De verklaring wordt drie dagen na verzending van het aangetekende schrijven geacht te zijn ontvangen. Dit geldt overeenkomstig voor een eventuele naamswijziging.

18 Toepasselijk recht

Op dit contract is Duits recht van toepassing.

