



Module Medisch en Leven

Rubriek Gezinsongevallen

Rubriek Persoonlijke ongevallen

Rubriek Uitvaart

Algemene voorwaarden uitvaartverzekering

Aanvullende voorwaarden winstdeling

Algemene voorwaarden natura uitvaartverzekering

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Rubriek Gezinsongevallen

Voorwaarden GO 0904

04 214 09-02

Algemene voorwaarden

Inhoud Artikel

Grondslag	1
Begrippen	2
Wijziging van premie en/of voorwaarden	3
Einde van de dekkingen	4
Verlenging	5
Premiebetaling	6
Nederlands recht, klachten en geschillen	7
Adres	8
Bescherming persoonsgegevens	9
Verplichtingen na schade	10
Uitsluitingen	11
Beperking terrorismerisico	12
Nadere omschrijvingen	13

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voorzover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

Alg 1 Grondslag

1.1

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

1.2

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens de verzekeraar resp. een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde resp. de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Alg 2 Begrippen

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

2.2 De Gevolmachtigde/ Verzekeraar

De verzekering loopt bij Summa Assuradeuren BV, als gevolmachtigd agent. Afgesloten voor rekening en risico, van de in de polisvoorwaarden c.q. op het polisblad en/of clausuleblad vermelde risicodragers. Iedere zodanige maatschappij staat geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2.3 Verzekerde

Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.

2.4 Contractsduur

De periode, waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.5 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Indien het pakket uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal het pakket als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

2.6 Gebeurtenis

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak, waardoor schade ontstaat.

2.7 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of

een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.8 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysieke, 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 aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.9 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.

2.10 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 2.7, 2.8 en 2.9 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

Alg 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

3.1

De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen, zoals in dit pakket begrepen, en bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

3.2

Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien:

3.2.1

de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

3.2.2

de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking voor de verzekeringnemer inhoudt;

3.2.3

de wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

Alg 4 Einde van de dekkingen

De dekkingen eindigen:

4.1

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking:

- tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

van dagtekening van de opzeggingsbrief;

4.2

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar:

- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
- indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemd datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

4.3

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer:

- binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan één maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;
- binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking heeft gedaan. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

4.4

van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben.
- zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object.

4.5

De dekking voor een verzekerde krachtens deze verzekering eindigt automatisch:

- op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 70 jaar is geworden.
- door het overlijden van verzekerde

Alg 5 Verlenging

Indien de contractduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur stilzwijgend worden verlengd.

Alg 6 Premiebetaling

6.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting bij vooruitbetaling te voldoen.

6.1.1 Automatische premiebetaling

Indien automatische premiebetaling is overeengekomen, worden de premie, kosten en assurantiebelaasting telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst.

De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.2 Niet-automatische premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.3

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelaasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

6.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

6.3 Premievrijstelling

Indien het Woonpakket bestaat uit tenminste drie dekkingen, waaronder een ongevallendeckking, geldt de volgende premievrijstelling:

6.3.1 Premievrijstelling bij overlijden of blijvende invaliditeit verzekeringnemer

In geval van een uitkering krachtens de ongevallendeckking wegens overlijden van de verzekeringnemer of wegens volledige blijvende invaliditeit van de verzekeringnemer, geldt dat de drie of meer dekkingen die ten tijde van het ongeval deel uitmaken van het Woonpakket tijdelijk premievrij worden gesteld. De premievrijstelling wordt verleend zodra de verzekeraar het uitkeringsrecht heeft erkend en gaat, eventueel met terugwerkende kracht, in per eerstvolgende premievervaldatum volgend op de datum van het ongeval. De premievrijstelling blijft van kracht gedurende de vijf daarop volgende jaren.

6.3.2 Wijzigingen tijdens premievrijstelling

De premievrijstelling heeft uitsluitend betrekking op het risico dat ten tijde van het onder artikel Alg. 6.3.1 bedoelde ongeval was verzekerd. In geval van een wijziging, gedurende de periode van premievrijstelling, van een betrokken dekking die leidt tot een hogere premie, wordt het verschil tussen de vrijgestelde premie en de totale premie na wijziging in rekening gebracht. Onder wijziging wordt in dit verband niet verstaan de wijziging van verzekerd bedrag en premie ten gevolge van een indexregeling of ten gevolge van een door de verzekeraar doorgevoerde tariefwijziging. Indien tijdens de periode van premievrijstelling het aantal op het Woonpakket ondergebrachte dekkingen minder dan drie gaat bedragen, vervalt de premievrijstelling per de datum van beëindiging van de derde dekking.

Alg 7 Nederlands recht, klachten en geschillen

7.1 Nederlands recht

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

7.2 Klachten en geschillen

Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan:

- De directie van Summa Assuradeuren, Postbus 5083, 5800 GB Venray
Klachten- en geschillenprocedure KiFiD
Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan belanghebbende zich binnen 3 maanden na de datum waarop de directie van de verzekeraar dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot:
 - Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (“KiFiD”)

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248)
www.kifid.nl

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

7.3

Voor de Ongevallendeckking geldt tevens: Indien een geschil optreedt met betrekking tot de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt dit geschil op verzoek van de belanghebbenden aan een scheidsman of bindend adviseur voorgelegd, die in onderling overleg wordt benoemd. Deze zal naar redelijkheid en billijkheid uitspraak doen omtrent het geschil en omtrent de vraag wie van de partijen de aan zijn uitspraak verbonden kosten dient te dragen.

Alg 8 Adres

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

Alg 9 Bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering/financiële dienst en bij een schademelding worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode is te raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl.

De Gedragscode kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-333 85 00).

In verband met een verantwoord acceptatie- en schade-uitkeringbeleid kan Summa Assuradeuren de gegevens van de aanvrager/kandidaatverzekeringnemer raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Alg 10 Verplichtingen na schade

10.1 Schademeldingsplicht

Zodra de verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.

10.2 Schade-informatieplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

10.3 Medewerkingsplicht

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

10.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer

of de verzekerde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

10.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

10.5.1

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

10.5.2

Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet-nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.

10.5.3

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Alg 11 Uitsluitingen

Aan de op deze polis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:

11.1

de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen', onverschillig hoe deze zijn ontstaan;

11.2

de schade is veroorzaakt door of ontstaat uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes 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 gedeponereerd;

11.3

de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld.

Alg 12 Beperking terrorismerisico

12.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.7 tot en met 2.10 geeft de verzekering dekking voor in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico'.

De uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.

12.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één 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.

12.3

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 verzekeringsnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan:

alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Uitkeringsprotocol NHT

12.4

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponeerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. 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.

12.5

De NHT is, met in achtname 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.

12.6

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 12.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

12.7

De herverzekeringdekking 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 deze voorwaarden wordt beschouwd.

Alg 13 Nadere omschrijvingen

Aardbeving en vulkanische uitbarsting

Onder deze polis is niet gedekt schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of een vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringnemer bewijst dat de schade niet aan één der genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.

Atoomkernreactie

1 Deze verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

2 De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke,

onderwijskundige, of (nietmilitaire) beveiligingsdoeleinden, vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.

Brand

Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Dus is onder andere geen brand

- zengen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparatuur en motoren;
- oververhitten, doorbranden en doorbreken van ovens en ketels.

Luchtvaartuigen

Schade als gevolg van het getroffen worden door of het ontploffen van

- hetzij een vertrekend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig;

- hetzij een hieraan verbonden, hiervan losgeraakt, hieruit geworpen of hieruit gevallen voorwerp;

- hetzij enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hierboven genoemd voorwerp.

Molest

Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. (De zes 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 gedeponeerd).

Noodvoorziening

De redelijkerwijs noodzakelijke voorziening bij of na een gedekte gebeurtenis aangebracht, ten behoeve van de verzekerde zaken in afwachting van definitief herstel van de door die gebeurtenis ontstane schade aan de verzekerde zaken.

Ontploffing

Onder schade door ontploffing wordt verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen en dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds vóór de ontploffing aanwezig waren, dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare gas- of dampvormige stoffen, of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als een gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is mede gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als gevolg van de naburigheid van die vernieling moet worden aangemerkt.

Overstroming

Onder overstroming is te verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak, dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Inhoud Artikel (Ong.)

Begrippen	1
Uitsluitingen	2
Dekkingsgebied	3
Uitkering bij overlijden	4
Uitkering bij blijvende invaliditeit	5
Progressief (of cumulatief)	6
Tandheelkundige kosten	7
Auto-inzittenden en motoropzittenden	8
Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit	9
Begunstiging	10
Melding van een ongeval	11

Ong 1 Begrippen

1.1

Onder een ongeval wordt verstaan:

Een plotseling onverwacht van buiten komende inwerking van geweld op het lichaam, die rechtstreeks lichamelijk letsel toebrengt, dat geneeskundig is vast te stellen.

1.2

Onder ongeval wordt ook verstaan:

1.2.1

infectie, bloedvergiftiging en andere ziekten, veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in letsel, ontstaan door een door deze verzekering gedekt ongeval;

1.2.2

besmetting door een ziektekiemen bevattende stof, veroorzaakt door een onvrijwillige val in die stof;

1.2.3

acute vergiftiging, door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen met uitzondering van geneesen genotmiddelen;

1.2.4

inwendig letsel veroorzaakt door het ongewild in het lichaam geraken van stoffen en voorwerpen;

1.2.5

zonnesteek, bevroering, verdrinking en verstikking;

1.2.6

verhongering, verdorping, uitputting, en zonnebrand als gevolg van een gesoleerd raken door een noodsituatie zoals schipbreuk, noodlanding, instorting of watersnood;

1.2.7

verstuijing, ontwrichting en spierscheuring;

1.2.8

miltvuur, trichofytie, ziekte van Bang, koepokken, scabies;

1.2.9

complicaties en verergeringen uitsluitend als gevolg van een door een ongeval noodzakelijk geworden eerste hulpverlening of medische behandeling;

1.2.10

voor de verzekerde kinderen:

kinderverlamming, doch alleen als deze niet ontstaat binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de verzekering. Het recht op een uitkering voor overlijden kan alleen geldend worden gemaakt indien het overlijden plaats vindt binnen een periode van 5 jaar na ontstaan van de kinderverlamming.

1.2.11

De gevolgen van infecties door een smetstof, die gedurende de beroepsuitoefening zijn ontstaan. Dit geldt niet in geval van opzet of bewijsbaar grove veronachtzaming van voorzorgsmaatregelen.

1.3 Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan het medisch vast te stellen blijvende gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of enig deel van het lichaam.

1.4

Verzekerde(n) is/ zijn:

- in geval van verzekering van een persoon: de verzekeringnemer of de als zodanig op het polisblad genoemde persoon;
- in geval van verzekering van het gezin: de verzekeringnemer en de met hem/haar in gezinsverband samenwonende echtgenoot/

echtgenote of levenspartner, alsmede de met hem/haar in

gezinsverband samenwonende kinderen;

- in geval van verzekering van een kind/de kinderen: het kind/de kinderen die met verzekeringnemer in gezinsverband samenwonen.

Voor een gezinsongevallenverzekering geldt, dat de kinderen tot het moment dat zij de leeftijd van 28 jaar bereiken ook verzekerd zijn indien zij in verband met het volgen van dagonderwijs uitwonend zijn. Voor een kindergevallenverzekering geldt dat de kinderen verzekerd zijn tot het moment dat zij de leeftijd van 21 jaar bereiken of voor ongehuwde kinderen die dagonderwijs volgen - ook als zij uitwonend zijn - tot het moment dat zij de leeftijd van 28 jaar bereiken.

1.5 Begunstiging

Ingeval van overlijden wordt er uitgekeerd aan de wettige erfgena(a)m(en) van de getroffen verzekerde of bij ongehuwd samenwonenden aan de levenspartner van wie de naam bij Summa Assuradeuren bekend is.

In geval van blijvende invaliditeit wordt er als volgt uitgekeerd:

- bij een verzekering van een persoon: aan de getroffen verzekerde
- bij een verzekering van het gezin of het kind/de kinderen: aan de verzekeringnemer.

Ong 2 Uitsluitingen

Summa Assuradeuren verleent geen uitkering voor ongevallen veroorzaakt:

2.1

door of in verband met bedwelmende, verdovende, opwekkende en soortgelijke middelen;

2.2

door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een begunstigde;

2.3

door waagstukken, tenzij redelijkerwijs noodzakelijk voor de uitoefening van het beroep, en vechtpartijen anders dan bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden. Deze beperking geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar;

2.4

bij het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

2.5

door het deelnemen aan of oefenen voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorvoertuigen en rally's met uitzondering van betrouwbaarheids-, puzzel- en oriëntatieritten waarbij het snelheidselement geen rol van betekenis speelt.

Toelichting

Niet uitgesloten, en derhalve als ongeval gedekt, zijn ongevallen die ontstaan ten gevolge van een ziekte, een gebrek of een lichamelijke of geestelijke toestand.

Ong 3 Dekkingsgebied

De dekking is van kracht in de gehele wereld.

Ong 4 Uitkering bij overlijden (rubriek A)

4.1

Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval, keert de maatschappij het voor overlijden verzekerde bedrag uit.

4.2 Verhoogde uitkering bij gelijktijdig overlijden

In geval van overlijden van zowel de verzekeringsnemer en diens meeverzekerde echtgenote of meeverzekerde partner ten gevolge van één en hetzelfde ongeval, dan wel ten gevolge van 2 ongevallen met

Bijzondere voorwaarden

een maximale tussenpoos van ten hoogste 24 uur zal, indien er sprake is van tenminste 1 meeverzekerde achterblijvend kind dat de leeftijd van 21 jaar nog niet heeft bereikt, de uitkering voor beide overleden verzekerden met 100% worden verhoogd.

4.3 Repatriëring na overlijden

Indien de verzekerde ten gevolge van een ongeval buiten Nederland komt te overlijden dan vergoedt Summa Assuradeuren, boven het voor overlijden verzekerde bedrag, tot maximaal € 1.250,- per gebeurtenis per verzekerde, de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot.

Ong 5 Uitkering bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

5.1

Bij blijvende invaliditeit van de verzekerde door een ongeval, keert Summa Assuradeuren het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag geheel of gedeeltelijk uit.

5.2

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra de toestand van de verzekerde naar redelijkerwijs is te voorzien niet meer zal verbeteren of verslechteren, noch de dood ten gevolge zal hebben, doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval. Bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep van de verzekerde.

5.3

Indien de verzekerde overlijdt - niet als gevolg van het ongeval - vóórdat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, dan zal Summa Assuradeuren uitkeren het bedrag dat zij naar redelijke verwachting wegens blijvende invaliditeit zou hebben moeten uitkeren.

5.4 Rente na een jaar

Indien na afloop van een periode van een jaar na de dag van het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt Summa Assuradeuren over het tweede jaar een rente die gelijk is aan de wettelijke rente. De rente wordt berekend over het voor blijvende invaliditeit uit te keren bedrag en betaald tezamen met de uitkering. De renteregeling wordt uitsluitend toegepast bij in leven zijn van de verzekerde.

5.5 Gliedertaxe

Het onderstaande uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag wordt vastgesteld bij algehele amputatie of volledig verlies van het gebruiksvermogen van:

arm tot in schoudergewricht	75%
arm tot in ellebooggewricht of tussen elleboog en schoudergewricht	70%
hand tot in polsgewricht of arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
been tot in heupgewricht	70%
been tot in kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
voet tot in enkelgewricht of tussen tussen enkel en kniegewricht	50%
grote teen	10%
elke andere teen	3%
een oog	30%
beide ogen	100%
het gehoor van een oor	20%
het gehoor van beide oren	60%
een long	30%
een nier	20%
de milt	10%
reuk	10%
smaak	10%
algeheel verlies van de geestelijke vermogens	100%
Bij gedeeltelijke amputatie of gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen wordt een evenredig deel van het genoemd percentage vastgesteld. Bij amputatie of volledig verlies van het gebruiksvermogen van meer dan één vinger van één hand wordt het uitkeringspercentage nooit meer dan bij verlies van de gehele hand.	

5.5.1

In alle overige gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

5.5.2

De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.).

5.6

Ter zake van blijvende invaliditeit als gevolg van één ongeval, bedraagt het uitkeringspercentage nooit meer dan 100%.

Ong 6 Progressief (of cumulatief)

Stijgende uitkering

Indien op het polisblad is vermeld, dat progressief (of cumulatief) stijgende uitkering van toepassing is, zal het uitkeringspercentage worden verhoogd conform onderstaande tabel:

Uitkerings-Percentage	Extra verhoogd percentage 350%	Uitkerings-Percentage	Extra verhoogd percentage 350%
1	1	51	105
2	2	52	110
3	3	53	115
4	4	54	120
5	5	55	125
6	6	56	130
7	7	57	135
8	8	58	140
9	9	59	145
10	10	60	150
11	11	61	155
12	12	62	160
13	13	63	165
14	14	64	170
15	15	65	175
16	16	66	180
17	17	67	185
18	18	68	190
19	19	69	195
20	20	70	200
21	21	71	205
22	22	72	210
23	23	73	215
24	24	74	220
25	25	75	225
26	28	76	230
27	31	77	235
28	34	78	240
29	37	79	245
30	40	80	250
31	43	81	255
32	46	82	260
33	49	83	265
34	52	84	270
35	55	85	275
36	58	86	280
37	61	87	285
38	64	88	290
39	67	89	295
40	70	90	300
41	73	91	305
42	76	92	310
43	79	93	315
44	82	94	320
45	85	95	325
46	88	96	330
47	91	97	335
48	94	98	340
49	97	99	345
50	100	100	350

Ong 7 Tandheelkundige kosten

Indien uit het polisblad blijkt dat tandheelkundige kosten zijn meeverzekerd, wordt tevens vergoed maximaal € 500,- per persoon de tandheelkundige kosten, mits deze kosten veroorzaakt zijn door een door deze polis gedekt ongeval.

Voor kinderen kan een behandeling om medische redenen op een later tijdstip worden uitgevoerd. Recht op uitkering bestaat in dat geval als de behandeling plaatsvindt voor de 19-jarige leeftijd van de verzekerde.

Onder deze kosten worden niet verstaan de vervanging van prothesen.

Ong 8 Autoinzittenden en motoropzittenden

8.1

Indien uit het polisblad blijkt dat de dekking voor autoinzittenden en/

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

of motoropzittenden is meeverzekerd, dan zijn verzekerd voor het op het polisblad vermelde bedrag:

- de (duo)passagiers voorzover zij niet binnen de omschrijving van artikel ong 1.4 vallen
 - zich met toestemming van de verzekeringnemer in of op het motorrijtuig bevinden
 - bezig zijn in, uit, op of van het motorrijtuig te stappen
 - gedurende de rit -langs de weg- aan het motorrijtuig een noodreparatie verrichten of daarbij behulpzaam zijn
 - zich voor het bijvullen van brandstof ophouden bij een tankstation.
- De uitkering betreft een uitkering per persoon, met een maximum van 4 passagiers.

Als blijkt dat er op het moment van schade meer passagiers in het motorrijtuig hebben gezeten dan wordt de uitkering naar evenredigheid verminderd.

8.2

indien uit het polisblad blijkt dat de dekking voor motoropzittenden is meeverzekerd, dan is tevens gedekt helm- en kledingschade tot maximaal € 1.000,- per persoon per gebeurtenis.

Ong 9 Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit

9.1

Vergering van de gevolgen van een ongeval door een ziekte, gebrek of door bestaande invaliditeit vóór het ongeval, wordt bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit buiten beschouwing

9.2

Vergering van een bestaande ziekte door een ongeval geeft geen recht op uitkering.

9.3

Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt een reeds voor het ongeval bestaande blijvende invaliditeit in mindering gebracht.

Ong 10 Begunstiging

De uitkeringen zullen geschieden aan de onder artikel Ong 1.5 (Begunstiging) genoemde gerechtigden.

Ong 11 Melding van een ongeval

11.1

Zodra de verzekeringnemer, de verzekerde en/of de rechtverkrijgende(n) kennis dragen van een ongeval, waaruit voor Summa Assuradeuren een verplichting tot het doen van een schadevergoeding uit kan voortvloeien zijn zij verplicht:

11.1.1

Terstond aan Summa Assuradeuren melding te doen van dat ongeval, doch in ieder geval:

- in geval van overlijden (rubriek A) 48 uur voor de begrafenis of crematie;
- in geval van blijvende invaliditeit (rubriek B) binnen 90 dagen na het ongeval.

11.1.2

Een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent oorzaak en toedracht van het ongeval, alsmede aard en omvang van het letsel aan Summa Assuradeuren te overleggen.

11.2

Indien de melding later geschiedt, ontstaat alleen recht op uitkering mits ten genoegen van Summa Assuradeuren wordt aangetoond dat:

11.2.1

de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van een ongeval.

11.2.2

de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot, en

11.2.3

de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd. Ieder recht op uitkering vervalt evenwel indien 04 214 09-02

de aangifte later geschiedt dan drie jaar na het plaatsvinden van het ongeval.

11.3

De verzekerde is verplicht:

11.3.1

zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen, onder meer

door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;

11.3.2

de door Summa Assuradeuren verlangde medewerking te verlenen zoals het zich laten onderzoeken door een door Summa Assuradeuren aangewezen arts (de hier aan verbonden kosten zijn voor rekening van Summa Assuradeuren;

11.3.3

Summa Assuradeuren onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.

11.4

De verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) is/zijn verplicht:

11.4.1

Summa Assuradeuren zo volledig mogelijk over het ongeval in te lichten en voorts alle

medewerking te verlenen aan het verkrijgen van door Summa Assuradeuren gewenste inlichtingen;

11.4.2

aan Summa Assuradeuren opgave te doen van alle aan hen bekende verzekeringen

die op het moment van het ongeval geheel of ten dele betrekking hebben op dezelfde verzekerde uitkering;

11.4.3

toestemming of medewerking te verlenen aan alle maatregelen Summa Assuradeuren nodig oordeelt ter vaststelling van de doodsoorzaak (bijvoorbeeld sectie).

De door de verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot de vaststelling van de aard en omvang van het ongeval en letsel alsmede recht op uitkering.

Sanctie bij niet nakomen verplichtingen Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer, verzekerde

en/of rechtverkrijgende(n) een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van

Summa Assuradeuren heeft benadeeld, tenzij genoemde personen aantonen dat de belangen van Summa Assuradeuren niet zijn geschaad.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Rubriek Persoonlijke ongevallenverzekering Voorwaarden 310.14 01-07

ALGEMEEN

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Geldigheidsduur verzekering
- 3 Geldigheidsduur dekking
- 4 Premie
- 5 Verzekeringsgebied
- 6 Algemene uitsluitingen
- 7 Algemene verplichtingen
- 8 Terugvordering niet-verzekerde diensten
- 9 Dubbele verzekering
- 10 Rechthebbende
- 11 Wettelijke rente
- 12 Verjaringstermijn van recht op uitkering
- 13 Adres
- 14 Aanpassing premie/voorwaarden
- 15 Geschillen/klachten
- 16 Persoonsregistratie

RUBRIEKEN

- 17 Rubriek A: uitkering bij overlijden
- 18 Rubriek B: uitkering bij blijvende invaliditeit
- 19 Rubriek C: uitkering bij arbeidsongeschiktheid
- 20 Rubriek D: uitkering kosten van geneeskundige behandeling
- 21 Clausule Terrorismedekking

1 Begripsomschrijvingen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Summa: Summa Assuradeuren BV

1.2 verzekeringnemer: degene die de verzekering is aangegaan met Summa

1.3 verzekerde: degene op wiens lichaam de verzekering is afgesloten

1.4 blijvende invaliditeit: blijvend geheel of gedeeltelijk (functie) verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde

1.5 premie: premie en kosten

1.6 ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat

Als ongeval wordt ook aangemerkt:

1.6.1 acute vergiftiging als gevolg van het ongewild binnenkrijgen van giftige gassen, dampen en vaste en vloeibare stoffen, met uitzondering van vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen

1.6.2 besmetting of vergiftiging als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige vloeibare of vaste stof

1.6.3 bevroering, verbranding, verdrinking, verstikking en zonnesteek en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontlading

1.6.4 verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand als gevolg van een geïsoleerd raken bij natuurrampen, instorting of door andere catastrofale gebeurtenissen

1.6.5 verstuijing, ontwrichting en spierscheuring, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen

1.6.6 complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel als direct gevolg van eerstehulpverlening of van een door een ongeval noodzakelijk geworden behandeling, mits deze behandeling is verricht door of op voorschrift van een geneeskundige

1.6.7 wondinfectie en bloedvergiftiging, direct verband houdend met het ongevalsletsel

1.6.8 HIV-besmetting als gevolg van een bloedtransfusie of prikaccident bij een medisch geïndiceerde (be)handeling, door een arts of verpleegkundige in een erkend ziekenhuis

1.6.9 whiplashtrauma gevolgd door het post-whiplashsyndroom volgens de voorwaarden van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN)

1.6.10 ongeval bij rechtmatige zelfverdediging of (poging tot) het

redden van mensen, dieren, geld of zaken

1.7 kosten van geneeskundige behandeling: de medisch noodzakelijke kosten van:

1.7.1 honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, genees- en verbandmiddelen

1.7.2 ziekenhuisopname en -operatie

1.7.3 vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was

1.7.4 eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval, alsmede een invalidenwagen en blindengeleidehond.

2 Geldigheidsduur verzekering

2.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.

2.2 De verzekering is aangegaan voor de in de polis genoemde termijn en zal steeds op de contractvervaldatum stilzwijgend worden verlengd met het in de polis genoemde aantal maanden.

2.3 De verzekering eindigt:

2.3.1 op de contractvervaldatum, als verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per aan Summa gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd

2.3.2 voor de verzekerde die de leeftijd van 65 jaar bereikt, per eerstkomende prolongatiedatum nadat hij die leeftijd heeft bereikt

2.3.3 zodra verzekeringnemer zich buiten Nederland vestigt.

2.4 De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te beëindigen:

2.4.1 binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis, die voor Summa tot een verplichting tot uitkering kan leiden, verzekeringnemer ter kennis is gekomen.

2.4.2 binnen 30 dagen nadat Summa op grond van deze verzekering een uitkering heeft verleend, dan wel heeft afgewezen.

2.4.3 binnen 2 maanden nadat Summa tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan.

2.5 Summa heeft het recht de verzekering te beëindigen:

2.5.1 op de contractvervaldatum, als Summa uiterlijk 2 maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd

2.5.2 binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor Summa tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen

2.5.3 binnen 30 dagen nadat zij op grond van deze verzekering een uitkering heeft verleend, dan wel heeft afgewezen

2.5.4 binnen 30 dagen nadat haar een zodanige risicowijziging ter kennis is gekomen dat zij de verzekering niet wenst voort te zetten

2.5.5 als verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven

2.5.6 als verzekeringnemer langer dan 2 maanden in gebreke is premie te betalen en Summa de verzekeringnemer na de vervaldag heeft aangemaand.

2.6 De verzekering eindigt in de in 2.4.1 tot en met 2.4.3 en 2.5.2 tot en met 2.5.5 genoemde gevallen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde Summa te misleiden.

2.7 De verzekering eindigt binnen 2 maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet Summa te misleiden dan wel Summa de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

3 Geldigheidsduur dekking

3.1 De geldigheidsduur van de dekking is gelijk aan de geldigheidsduur van de verzekering.

3.2 De dekking wordt opgeschort als de verzekeringnemer langer dan 14 dagen na de premievervaldatum in gebreke is premie te betalen. De opschorting werkt terug tot de premievervaldatum. De dekking wordt hersteld 24 uur nadat de achterstallige premie en eventuele incassokosten door Summa is ontvangen. Voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de opschorting wordt geen uitkering verleend.

3.3 De dekking eindigt voor rubriek C als verzekeringnemer:

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

3.3.1 surséance van betaling aanvraagt

3.3.2 in staat van faillissement wordt gesteld

3.3.3 aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de faillissementswet

3.3.4 ontbonden wordt of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt

3.3.5 niet langer werkzaamheden in dienstverband verricht.

4 Premie

4.1 Betaling

4.1.1 Verzekeringnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen.

4.1.2 Betaling van verschuldigde premie is mogelijk in termijnen van twaalf maanden of minder.

4.1.3 Betaling van verschuldigde kosten is slechts mogelijk in zijn geheel. Deze worden per eerstvolgende termijn geïncasseerd.

4.1.4 Als uit de polis blijkt dat betaling van premie in termijnen van minder dan twaalf maanden plaatsvindt geldt dat als een termijn geheel of gedeeltelijk onbetaald blijft, het betalingsverzoek eenmalig wordt herhaald. Als binnen tien dagen na dit herhaalde verzoek geen betaling is ontvangen vervalt de betalingsregeling. Premie voor de resterende termijn(en) is dan onmiddellijk volledig verschuldigd.

4.2 Teruggave

Behalve bij opzegging wegens opzet Summa te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging als omschreven in 2.3.2, 2.3.3, 2.4.1 tot en met 2.4.3 en 2.5.2 tot en met 2.5.5 de lopende premie naar billijkheid verminderd.

5 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in de hele wereld.

6 Algemene uitsluitingen

6.1 Geen uitkering of hulp wordt verleend als verzekeringnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde:

6.1.1 een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op uitkering voor de hele vordering, ook voor die onderdelen waarover geen onware opgave is gedaan en/of geen verkeerde voorstelling van zaken is gegeven

6.1.2 een of meer polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van Summa heeft benadeeld. Tevens komt elk recht op uitkering te vervallen, als verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde de onder 7.6 tot en met 7.8 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet Summa te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

6.2 Geen uitkering wordt verleend voor ongevalsletsel dat is ontstaan, bevorderd of verergerd:

6.2.1 door opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde

6.2.2 als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is en/of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is

6.2.3 door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, tenzij:

- het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts of apotheker heeft verstrekt en verzekerde zich aan dit medisch voorschrift heeft gehouden

- er geen waarschuwingen in de bijsluiter staan waaruit blijkt dat het medicijn het reactievermogen beïnvloedt

- de bovengenoemde middelen tegen de wil van verzekerde zijn toegediend

6.2.4 door een ongeval een verzekerde beneden de leeftijd van 23 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, dan wel een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven

6.2.5 bij beoefening van sport anders dan als onbetaald amateur

6.2.6 bij het beroepsmatig gebruik van houtbewerkingmachines

6.2.7 bij of tengevolge van het deelnemen aan of het plegen van een misdrijf, of een poging daartoe

6.2.8 (in)direct verband houdend met:

- molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, en de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponeerd. Wanneer verzekeringnemer en/of verzekerde bewijst dat het ongeval noch direct noch indirect is ontstaan,

bevorderd of verergerd door molest zal Summa zich niet op deze uitsluiting beroepen

- atoomkernreactie, waaronder wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Deze uitsluiting geldt niet voor schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip - detentie van verzekerde. Dit betekent dat in elk geval geen recht op uitkering bestaat tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

7 Algemene verplichtingen

Verzekeringnemer, verzekerde of belanghebbende is verplicht:

7.1 in alle gevallen na een ongeval hiervan zo snel mogelijk, in ieder geval binnen 3 maanden schriftelijk, op een door Summa verstrekt schadeaangifteformulier, mededeling te doen aan Summa. Als deze melding Summa later dan 2 jaar na het ongeval bereikt zal terzake van het ongeval geen recht op uitkering meer bestaan

7.2 in geval van overlijden als gevolg van een ongeval, dit zo snel mogelijk maar tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie, per telefoon aan Summa te melden

7.3 Summa alle medewerking te verlenen om de oorzaak van het ongeval en/of de doodsoorzaak te kunnen (doen) vaststellen, waaronder zondig uit- en inwendige schouwing van het stoffelijk overschot

7.4 de door een ongeval getroffen verzekerde direct en gedurende de periode van arbeidsongeschiktheid onder behandeling van een bevoegd arts de (doen) stellen

7.5 al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen

7.6 alle door Summa nodig geachte gegevens te verstrekken en daartoe machtigingen te verstrekken

7.7 alle feiten en omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit en het recht op uitkering van belang zijn juist en volledig weer te geven

7.8 zich op verzoek en op kosten van door een door Summa aangewezen arts te laten onderzoeken, en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen

7.9 de medisch adviseur van Summa in de gelegenheid te stellen om verzekerde door een door de medisch adviseur aan te wijzen onafhankelijke arts te (laten) onderzoeken.

Wijziging van beroep

7.10 Verzekeringnemer is verplicht om Summa binnen 30 dagen op de hoogte te stellen als de werkzaamheden zoals deze gewoonlijk door verzekerde worden verricht een wijziging ondergaan.

7.11 Als deze wijziging naar het oordeel van Summa een risicoverlichting met zich mee brengt zal zij per datum van de wijziging de premie en/of voorwaarden aanpassen.

7.12 Als de wijziging naar het oordeel van Summa een risicoverzwarende met zich mee brengt heeft zij het recht de premie en/of voorwaarden per wijzigingsdatum te herzien of de verzekering op te zeggen. Summa zal in dat geval een opzegtermijn van 30 dagen in acht nemen.

7.13 Wanneer verzekeringnemer niet akkoord gaat met de (voorgestelde) wijziging van premie en/of voorwaarden heeft hij binnen 30 dagen nadat de wijziging aan hem is voorgesteld het recht de verzekering direct op te zeggen.

7.14 In geval van niet tijdige melding aan Summa is de dekking alleen van kracht als verzekerde aantoonbaar dat het hem overkomen ongeval geen verband houdt met de wijziging in zijn werkzaamheden.

8 Terugvordering niet-verzekerde diensten

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Verzekeringnemer is verplicht de rekeningen van Summa terzake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Als deze rekeningen niet worden voldaan, kan zonder meer tot incasso worden overgegaan. De hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van verzekeringnemer.

9 Dubbele verzekering

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling geldt voor rubriek D en voor het bepaalde in 17.2.

10 Rechtenbepaling

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

10.2 In geval van overlijden (rubriek A) bestaat recht op uitkering voor de in de polis opgegeven begunstigde. Bij ontbreken hiervan bestaat recht op uitkering voor de erfgenamen van verzekerde. De overheid kan nooit als begunstigde optreden.

10.3 Wanneer recht bestaat op uitkering, kan de betaling ook rechtsgeldig geschieden aan degene door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

11 Wettelijke rente

11.1 Als het ongeval binnen 1 jaar wordt gemeld bij Summa, heeft verzekerde vanaf de 181e dag na de dag waarop het ongeval heeft plaatsgevonden recht op wettelijke rente.

11.2 Wanneer het ongeval later wordt gemeld, is er pas recht op wettelijke rente vanaf de 181e dag nadat de melding bij Summa is binnengekomen. In beide gevallen eindigt het recht op wettelijke rente op de dag waarop Summa de uitkering verleent. De wettelijke rente zal tegelijkertijd met de uitkering worden uitbetaald.

12 Verjaringstermijn van recht op uitkering

Heeft Summa ten aanzien van een vordering een definitief standpunt schriftelijk kenbaar gemaakt, dan verjaart ieder recht tegenover Summa ter zake van het desbetreffende schadegeval na verloop van 6 maanden. Deze termijn gaat in op de dag waarop Summa dit bericht verstuurd.

13 Adres

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

14 Aanpassing premie/voorwaarden

14.1 Als Summa haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing te vorderen van deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden met ingang van de eerste prolongatiedatum na de invoering van de wijziging. Summa doet van de beoogde aanpassing mededeling aan verzekeringnemer. Dit kan eventueel op de premiewitatie geschieden.

14.2 Verzekeringnemer wordt geacht met de aanpassing te hebben ingestemd, tenzij Summa binnen 30 dagen na de prolongatiedatum een schriftelijk bericht van weigering heeft ontvangen. Bij een weigering eindigt de verzekering op de dag vóór de prolongatiedatum te 24.00 uur.

15 Geschillen/klachten

Geschillen en/of klachten die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- de directie van Summa Assuradeuren, Postbus 5083, 5800 GB Venray
- de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag
- de bevoegde rechter in Nederland naar de keuze van verzekeringnemer of belanghebbende.

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

16 Persoonsregistratie

De bij de aanvraag of het wijzigen van deze verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door Summa verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude. De gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" is van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338777, www.verzekeraars.nl

RUBRIEKEN

Voor alle onderstaande rubrieken geldt dat de dekking alleen van kracht is als uit de polis blijkt dat de desbetreffende premie is berekend.

17 Rubriek A: uitkering bij overlijden

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

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

17.2 Als verzekerde in het buitenland als gevolg van een ongeval is overleden, wordt eveneens uitkering verleend voor de kosten die verband houden met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland.

18 Rubriek B: uitkering bij blijvende invaliditeit

18.1 Als verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval blijvend invalide raakt (functionele invaliditeit), zullen de hierna genoemde percentages van de voor rubriek B verzekerde som worden uitgekeerd.

Ongeneeslijke gehele krankzinnigheid of ongeneeslijke algehele versterking van de geest	100%
Verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Verlies van het gehele gezichtsvermogen van één oog	30%
Als Summa krachtens deze verzekering al een uitkering heeft verleend voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog	70%
Verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren	50%
Verlies van het gehele gehoorvermogen van één oor	20%
Als Summa krachtens deze verzekering al een uitkering heeft verleend voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor	30%
Verlies van het gehele spraakvermogen	50%
Verlies van een long	25%

En verder algeheel verlies of verlies van het gebruiksvermogen van:

- een arm tot in het schoudergewricht	75%
- een arm in of boven het ellebooggewricht	70%
- een hand of een arm beneden het ellebooggewricht	65%
- een duim	25%
- een wijsvinger	15%
- een middelvinger	12%
- een ringvinger of pink	10%
- alle vingers van een hand tezamen	65%
- een been tot in het heupgewricht	75%
- een been in of boven het kniegewricht	60%
- een voet of een been beneden het kniegewricht	50%
- een grote teen	10%
- een van de andere tenen	5%
- reuk of smaak	5%
Verlies van het gehele blijvende natuurlijke gebit	20%

Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies wordt een evenredig deel van genoemde percentages vastgesteld. In geval van (gedeeltelijk) verlies van het natuurlijk gebit zal voor de berekening van de uitkering steeds worden uitgegaan van 32 gebitselementen. Onder (gedeeltelijk) verlies wordt hier verstaan het volledig verloren gaan van het gebruiksvermogen van het desbetreffende gebitselement.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

18.2 In gevallen van blijvende invaliditeit die afwijken van de gevallen die hierboven zijn genoemd, zal de uitkering worden bepaald naar de mate van invaliditeit veroorzaakt door het ongeval.

18.3 Bij vaststelling van de blijvende invaliditeit zal het beroep of de bezigheden van verzekerde, dan wel het toekomstige beroep of de toekomstige bezigheden buiten beschouwing worden gelaten.

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

18.5 Overlijdt verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit door een andere oorzaak dan het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van blijvende invaliditeit.

18.6 Wanneer verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit overlijdt als gevolg van het ongeval, dan is Summa geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd.

18.7 De vaststelling van het percentage (functie) verlies geschiedt aan de hand van de laatst gepubliceerde 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA), aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

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

18.9 Terzake van een of meerdere verschillende achtereenvolgende ongevallen een verzekerde overkomen zal nooit meer worden uitgekeerd dan de op het polisblad vermelde verzekerde som.

18.10 Als verzekerde wordt besmet met HIV op de wijze zoals omschreven in 1.6.8, zal Summa een eenmalige uitkering doen van € 5.000,-.

18.11 Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie wordt er een eenmalige uitkering gedaan van maximaal 5% van de verzekerde som voor rubriek B.

18.12 Verhoging van het verzekerd bedrag

18.12.1 Als in een periode van 5 aaneengesloten jaren geen ongeval heeft plaatsgevonden waarvoor krachtens deze verzekering recht op uitkering bestaat, wordt het verzekerd bedrag enkelvoudig verhoogd met 5%.

18.12.2 De hoogte van de premie wordt niet beïnvloed door deze verhoging.

18.12.3 Als er in een verzekeringsjaar een ongeval plaatsvindt waarvoor recht op uitkering bestaat, dan geldt vanaf de dag na het ongeval de oorspronkelijk verzekerde som zonder toepassing van bovenstaande regeling. De nieuwe periode van 5 jaar gaat in op de eerstvolgende prolongatiedatum na het ongeval.

18.12.4 De verhoging van de verzekerde som zal nooit meer dan 25% bedragen.

19 Rubriek C: uitkering bij arbeidsongeschiktheid

19.1 Als verzekerde als onmiddellijk en uitsluitend medisch vast te stellen gevolg van een ongeval voor ten minste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zal een van dag tot dag verkregen wordende periodieke uitkering worden verleend als genoemd op het polisblad onder rubriek C.

19.2 De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheid van:

19.2.1 25 tot 35% 30% van de krachtens rubriek C verzekerde som

19.2.2 35 tot 45% 40% van de krachtens rubriek C verzekerde som

19.2.3 45 tot 55% 50% van de krachtens rubriek C verzekerde som

19.2.4 55 tot 65% 60% van de krachtens rubriek C verzekerde som

19.2.5 65 tot 80% 75% van de krachtens rubriek C verzekerde som

19.2.6 80 t/m 100% 100% van de krachtens rubriek C verzekerde som.

19.3 De mate van arbeidsongeschiktheid wordt door Summa vastgesteld aan de hand van de gegevens van door haar aan te wijzen medische en andere deskundigen.

19.4 Het recht op uitkering gaat in op de dag volgend op de dag waarop door een bevoegd arts de arbeidsongeschiktheid is

vastgesteld.

19.5 De uitbetaling van de verschuldigde uitkering geschiedt telkens na een maand.

19.6 De uitkering eindigt zodra:

19.6.1 verzekerde geschikt is zijn werkzaamheden te hervatten voor meer dan 75%

19.6.2 voor verzekerde het recht op een uitkering krachtens rubriek B van de polis is vastgesteld

19.6.3 zodra de overeengekomen uitkeringstermijn, zoals vermeld op het polisblad, gemeten vanaf het moment dat er recht bestaat op een uitkering, verminderd met de wachttijd, is verstreken.

20 Rubriek D: uitkering kosten van geneeskundige behandeling

20.1 Als verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval kosten van geneeskundige behandeling moet maken, worden deze kosten tot ten hoogste het voor rubriek D verzekerde bedrag vergoed. Deze kosten dienen binnen 2 jaar na het ongeval te worden gemaakt.

20.2 Er geldt een maximum van € 250,- voor tandartskosten.

21 Clausule terrorismedekking

Het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.' is op deze verzekering van toepassing. Dit clausuleblad is u op 15 juli 2003 toegestuurd als bijlage bij een huis-aan-huis brief aan alle adressen in Nederland. Desgevraagd zenden wij het u nogmaals (kosteloos) toe. Ook kunt u de tekst bekijken via www.terrorismeverzekerd.nl of www.europeesche.nl

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

RBRIEK UITVAART **Algemene voorwaarden** **MODEL MV 99-200**

Artikel 1 Algemeen

1. Onderhavige voorwaarden maken onverbrekkelijk deel uit van en zijn van toepassing op de levensverzekeringsovereenkomst, zoals neergelegd in de polis, welke is gesloten tussen Monuta Verzekeringen N.V. als verzekeraar en de verzekeringnemer.
2. De verzekering heeft tot doel het doen van een uitkering aan de begunstigde van deze overeenkomst.
3. Als grondslag van de verzekering gelden de door verzekeringnemer en/of verzekerde verstrekte gegevens op het aanvraagformulier en/of andere door hen gedane opgaven.
4. De verzekeringnemer en/of de verzekerde zijn verplicht tot aan de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst alle relevante gegevens aan Monuta mee te delen. Relevant zijn in ieder geval de verklaringen omtrent de gegevens die voorkomen op het aanvraagformulier voor deze verzekering, gehanteerd door Monuta. Onjuiste, onvolledige of misleidende gegevens en/of verzwijging maken de verzekering nietig.

Artikel 2 Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- Monuta:**
de verzekeraar, te weten de naamloze vennootschap Monuta Verzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn;
- Verzekeringnemer:**
degene op wiens naam de verzekeringsovereenkomst met Monuta is aangegaan en die daardoor verplicht is de premie te voldoen, of diens rechtsopvolger(s);
- Verzekerde:**
degene op wiens leven de verzekering is gesloten;
- Begunstigde:**
degene aan wie de uitkering moet geschieden;
- Uitkering:**
het bedrag dat overeenkomstig de polis of nadere voorwaarden al dan niet in termijnen betaalbaar dient te worden gesteld, meervoudige bedragen daaronder begrepen, danwel de waarde die met een gerichte lijfrente zal worden aangewend.
- Polis:**
het schriftelijk stuk ondertekend door Monuta, waarin de verzekeringsovereenkomst, waarop deze voorwaarden van toepassing zijn, is neergelegd;
- Premieervaldag:**
de dag waarop de premie blijkens de polis moet zijn betaald;
- Ingangsdatum:**
de datum op het voorblad van de polis als zodanig vermeld, waarop de dekking ingaat, mits eerste premiebetaling tijdig heeft plaatsgevonden;
- Premievrijmaking:**
afkoop van een lopende levensverzekering met gelijktijdige aanwending van de afkoopwaarde als koopsom voor een verzekering van dezelfde inhoud, doch tot een lager bedrag;
- Afkoopwaarde:**
het bedrag, dat bij afkoop van een polis van levensverzekering wordt uitgekeerd.

Artikel 3 Aanspraken van de begunstigde

1. Monuta verbindt zich over te gaan tot beschikbaarstelling van de uitkering aan de op de polis vermelde begunstigde, mits de verzekeringnemer aan zijn verplichtingen uit deze overeenkomst heeft voldaan.
2. Ingeval de verzekering blijkens de polis het overlijdensrisico van de verzekerde dekt en diens overlijden plaatsvindt:
 - a. tijdens of tengevolge van niet-Nederlandse militaire of gewapende dienst;
 - b. als gevolg van atoom-kernreacties en/of radioactiviteit, tenzij toegepast als medische behandeling van de verzekerde;

- c. door zelfdoding of tengevolge van een poging daartoe binnen twee jaar na de ingangsdatum van de verzekering, wordt bij overlijden van de verzekerde niet de uitkering uitgekeerd, doch is een bedrag beschikbaar ter grootte van de afkoopwaarde van de verzekering op het moment van diens overlijden berekend op de wijze als bedoeld in artikel 8 lid 6 van deze voorwaarden.

3. Indien blijkens de polis de verzekering overlijdensrisico dekt, zullen vanaf het tijdstip waarop in Nederland een actieve oorlogstoestand intreedt, de volgende bepalingen gelden:

- a. de uitkering zal zijn teruggebracht tot 90%;
- b. de premievrije waarde zal zijn verminderd met 10% van de op dat tijdstip verzekerde waarde;
- c. de afkoopwaarde zal in dezelfde verhouding als de premievrije waarde zijn verminderd.

4. Het in het vorige lid bepaalde, wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de actieve oorlogstoestand in Nederland doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van de uitkering respectievelijk uiterlijk bij premievrijmaking of afkoop, ten genoegen van Monuta wordt aangetoond, dat de verzekerde op het tijdstip waarop voor Nederland de actieve oorlogstoestand intrad en verder tijdens de gehele duur van de actieve oorlogstoestand verblijf hield in één of meer andere landen dan Nederland, die gedurende die tijd niet in actieve oorlog waren en op wier grondgebied gedurende die tijd geen oorlogshandelingen plaatsvonden.

5. Monuta zal uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand is geëindigd, op de groep polissen, waarop deze of in hoofdlijnen daarmee overeenstemmende molestbepalingen in werking zijn getreden, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitbetalen en de voor de toekomst opgelegde kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk laten vervallen, op voorwaarde dat de aan het einde van bedoeld boekjaar berekende waarde der gezamenlijke kortingen de totale waarde op dat tijdstip van de op rekening van de oorlog te stellen extra sterfteverliezen van genoemde groep overschrijdt.

6. Het tijdstip van intreding en beëindiging van een actieve oorlogstoestand in Nederland zal bindend worden vastgesteld door de Verzekeringskamer. Het tijdstip van intreding en beëindiging van een actieve oorlogstoestand in het buitenland, alsmede het aldaar plaatsvinden van oorlogshandelingen zal worden vastgesteld door Monuta, zo mogelijk gehoord hebbend de mening van de Verzekeringskamer of een daarmee vergelijkbare buitenlandse toezichthouder.

Artikel 4 Rechten van de verzekeringnemer en de begunstigde

1. De verzekeringnemer is bevoegd een ander in zijn plaats te stellen op wie al zijn rechten en verplichtingen overgaan.
2. De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid, gedurende het leven van de verzekerde, een andere begunstigde aan te wijzen.
3. De door de verzekeringnemer aangewezen begunstigde heeft het recht de begunstiging schriftelijk te aanvaarden, met dien verstande dat hij daartoe voorafgaande schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer behoeft. De aanvaarding van de begunstiging is eerst van kracht jegens Monuta op het moment dat deze aanvaarding is vastgelegd in een aanhangsel bij de polis.
4. Indien de begunstigde schriftelijk aan Monuta heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde die aldus aanvaard heeft.
5. Bij niet-betaling van de premie en/of rente zal de begunstigde daarvan door Monuta in kennis worden gesteld en binnen een door Monuta te stellen termijn het recht hebben de betaling voort te zetten.
6. De verzekeringnemer heeft het recht de bij deze polis verzekerde uitkering(en) eenmaal per 3 jaar en wel bij het begin van een nieuw verzekeringsjaar, zonder nadere medische waarborgen

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

te verhogen, mits de verhoging van het overlijdensrisico niet meer bedraagt dan 10% (met een maximum van EUR 9.075,- per verhoging) van het overlijdensrisico bij aanvang van de verzekering.

7. Geen recht op de in lid 6 bedoelde verhoging bestaat:

- indien er achterstand is in de premiebetaling;
- indien er sprake is van een oorlogstoestand;
- indien dit recht bij de totstandkoming van de verzekering is uitgesloten.

8. Het recht op de in lid 6 bedoelde verhoging vervalt:

- indien de verzekering geheel of gedeeltelijk is omgezet in een premievrije verzekering, voor dat premievrije gedeelte;
- indien de verzekeringnemer gedurende een periode van 6 jaar van het recht van optie geen gebruik heeft gemaakt;
- indien de verzekerde de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt;
- indien de verzekerde geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is en deze arbeidsongeschiktheid tot vrijstelling van premiebetaling leidt.

Artikel 5 Ingang van de verzekering

Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen gaat de verzekering in zodra de eerste of enige premie aan Monuta is betaald en de polis is uitgereikt, maar niet eerder dan de op de polis vermelde ingangsdatum.

Artikel 6 Verplichting tot premiebetaling

1. De premie moet op de premievervaldag aan Monuta zijn voldaan.

2. Indien de verzekeringnemer toestemming heeft gegeven tot automatisch incasseren van de premie dient deze zorg te dragen voor voldoende saldo op bank- of girorekening.

Wanneer blijkt dat bij herhaling onvoldoende saldo aanwezig is staakt Monuta de automatische incasso en dient de verzekeringnemer de premie middels een toe te sturen acceptgiro te voldoen.

3. Ten aanzien van een verzekerde eindigt de verplichting tot premiebetaling van rechtswege bij diens overlijden, doch de reeds betaalde of verschuldigd geworden premie blijft onverminderd verschuldigd. De verzekeringnemer kan ook overigens geen aanspraak maken op terugbetaling van reeds betaalde premies en/of kwijtschelding van nog verschuldigde premies.

Artikel 7 Niet-tijdige betaling van de premie

1. Als de premie niet binnen uiterlijk 30 dagen na de premievervaldag wordt voldaan, is rente verschuldigd en wel voor elke vanaf de premievervaldag tot aan de dag van betaling verstreken maand, waarbij een gedeelte van een maand voor een hele maand wordt gerekend; deze rente is gelijk aan de op dat moment geldende wettelijke rente maar bedraagt ten minste 6% per jaar.

2. Alle kosten vallende op de incasso van verschuldigde premies, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke komen voor rekening van de verzekeringnemer.

3. Indien achterstand in de premiebetaling ontstaat van meer dan één maand blijft de verzekering van kracht zolang er een afkoopwaarde is en deze hoger is dan de som van de achterstallige premies, vermeerderd met rente. Indien dit niet het geval is, kan Monuta schriftelijk de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen.

4. Indien zes maanden na de vervaldag van de eerste onbetaalde premie de verzekering nog van kracht is, wordt deze omgezet in een premievrije verzekering met een premievrije waarde bepaald op de wijze als bedoeld in artikel 8 lid 6.

5. Indien Monuta twee maanden na de premievervaldag van een niet-afkoopbare verzekering de premie niet ten volle heeft ontvangen, en deze verzekering een premievrije waarde kent, dan wordt deze na die twee maanden omgezet in een premievrije verzekering met een premievrije waarde bepaald op de wijze als bedoeld in artikel 8 lid 6.

6. Van premievrijmaking zal de verzekeringnemer schriftelijk in kennis worden gesteld onder mededeling van de premievrije waarde.

Artikel 8 Opzegging door de verzekeringnemer, afkoop en premievrijmaking

1. De verzekeringnemer kan, gedurende het leven van de verzekerde, de verzekering schriftelijk opzeggen. De opzegging sorteert geen effect indien de verzekering door een begunstigde is aanvaard overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 lid 3 en deze gebruik maakt van het recht de verzekering voort te zetten.

2. Op verzoek van de verzekeringnemer kan, met ingang van een nieuw verzekeringsjaar, tenzij de verzekeringnemer daarop blijkens deze voorwaarden of de polis geen recht heeft, de verzekering worden afgekocht of worden omgezet in een premievrije verzekering.

3. De afkoopwaarde van de verzekering wordt, na verrekening met verschuldigde doch niet-betaalde premies en rente, uitgekeerd aan de verzekeringnemer, tegen inlevering van de polis.

De verzekering wordt beëindigd op de datum waarop Monuta de verzekeringnemer schriftelijk bericht met de afkoop van de verzekering in te stemmen. Per die datum vervallen de rechten en verplichtingen van zowel Monuta als de verzekeringnemer.

4. De premievrijmaking vindt plaats doordat gedeeltelijke afkoop, verschuldigde doch niet-betaalde premies en rente worden verrekend en de verzekering voor de resterende afkoopwaarde wordt omgezet in een premievrije verzekering.

5. Indien de begunstigde de begunstiging overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 lid 3 heeft aanvaard, kan de verzekeringnemer zijn bevoegdheden ingevolge lid 2 van dit artikel niet uitoefenen dan na schriftelijke toestemming van de begunstigde.

6. De in lid 3 en 4 bedoelde afkoopwaarde en premievrije waarde worden vastgesteld volgens de actuariële methode van Monuta.

In de voor het aangaan van de onderhavige verzekeringsovereenkomst opgemaakte offerte is de hoogte van de afkoopwaarde aangegeven op bepaalde momenten gedurende de duur van de onderhavige verzekeringsovereenkomst.

Monuta is gerechtigd, alvorens over te gaan tot uitkering van de afkoopwaarde of premievrijmaking, de verzekeringnemer om nadere gegevens te verzoeken.

Artikel 9 Uitkeringen

1. Monuta is eerst gehouden tot het doen van een uitkering, wanneer door haar de hieronder genoemde stukken zijn ontvangen:

a. de polis van de verzekerde;

b. een uittreksel uit het overlijdensregister hetzij een bewijsstuk uit de burgerlijke stand waaruit blijkt dat de verzekerde nog in leven is;

c. desverlangd, bewijsstukken dat de verzekeringnemer ten minste de laatste twaalf maanden voorafgaand aan het overlijden van de verzekerde aan alle betalingsverplichtingen heeft voldaan;

d. desverlangd, een verklaring van erfrecht.

2. Nog verschuldigde premies zullen op de uitkering in mindering worden gebracht.

3. Monuta heeft het recht de in lid 1 bedoelde bewijsstukken als haar eigendom te behouden.

4. De uitkering ingevolge deze verzekering vindt plaats met inachtneming van de volgorde van de rangnummers bij welke de begunstigden in de polis zijn aangewezen. Begunstigden met een hoger rangnummer aangewezen komen alleen dan voor uitkering in aanmerking indien alle met lagere rangnummers genoemde begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Indien er meer dan één begunstigde onder één rangnummer is aangewezen, wordt aan deze begunstigden gezamenlijk één bedrag uitgekeerd.

5. Indien een begunstigde overlijdt voordat de uitkering waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, treden zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden in zijn plaats.

6. Voor zover geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, zijn erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel. Indien als gevolg van dit lid geen begunstigden in aanmerking komen voor een uitkering, komt de uitkering automatisch toe aan Monuta.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

7. Indien aan twee of meer begunstigden gezamenlijk wordt uitgekeerd, is Monuta slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.

8. Indien de begunstiging nog niet overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 lid 3 aanvaard is, wordt onder de op de polis vermelde begunstiging verstaan onder:

a. weduwe of weduwnaar: de echtgenoot of echtgenote ten tijde van het overlijden c.q. achtergebleven partij bij een geregistreerd partnerschap;

b. kinderen: de wettige, gewettigde en geadopteerde kinderen alsmede de wettige, gewettigde en geadopteerde afstammelingen van vooroverleden kinderen bij plaatsvervulling; de onderlinge verdeling geschiedt bij staken;

c. erfgenamen: degenen, die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, waaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel, laatstbedoelde categorieën eveneens met inbegrip van hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel; de onderlinge verdeling geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap, respectievelijk de door overlijden ontbonden gemeenschap zijn gerechtigd.

9. Door Monuta is geen enkele uitkering verschuldigd, indien de verzekerde overlijdt tengevolge van enig misdrijf, gepleegd door de begunstigde of waaraan de begunstigde medeplichtig is geweest, voorzover de uitkering de begunstigde ten goede zou komen.

10. De gerechtigde, tot enige niet-opeisbare stellig verschuldigde uitkering op vaste termijn of tot nog niet verschenen stellig verschuldigde termijn van een rente, heeft het recht zich de contante waarde van die uitkering onderscheidenlijk van die termijnen als vervroegde uitkering te doen uitbetalen.

11. Zijn meer gerechtigden gelijktijdig het eerst geroepen, dan zullen zij het recht op vervroegde uitkering slechts gezamenlijk geldend kunnen maken.

12. De uitbetaling geschiedt na ontvangst door Monuta van de polis en het schriftelijk verzoek van de begunstigde tot vervroegde uitbetaling. Indien Monuta na uitkering van de contante waarde één of meer andere uitkeringen uit de verzekering verschuldigd blijft, geeft zij de polis na aantekening van de vervroegde uitkering terug.

13. De berekening van de contante waarden geschiedt op de dag, waarop het verzoek door Monuta wordt ontvangen en met een rente die gelijk is aan het gemiddelde effectieve rendement over het afgelopen kalenderjaar van een wel omschreven groep obligatieleningen uitgegeven door de Staat der Nederlanden (u-rendement).

14. Door de uitbetaling van de contante waarde van een uitkering zal Monuta van al haar verplichtingen met betrekking tot die uitkering zowel tegenover de betrokkene(n) als tegenover de na hem (hen) geroepen begunstigde(n) zijn bevrijd.

15. Het recht op een uitkering vervalt indien deze niet is opgeëist overeenkomstig het bepaalde in lid 1 binnen 5 jaar na overlijden van de verzekerde.

geldend gemaakt kunnen worden.

4. De verzekeringnemer of de begunstigde hebben, anders dan met toestemming van Monuta, niet het recht de polis te belenen en Monuta is derhalve niet gehouden aanspraken op de uitkering te honoreren van anderen dan diegenen die daarop krachtens de polis en deze voorwaarden recht hebben. De toestemming van Monuta zal niet op onredelijke gronden worden onthouden en zal eerst effect sorteren nadat het recht van een derde op de polis of in een aanhangsel is aangetekend. Monuta is in dat geval door betaling aan deze derde volledig gekweten, totdat de beëindiging van het recht wederom op de polis of in een aanhangsel is aangetekend.

5. Alle kosten, die na het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst ter uitvoering daarvan moeten worden gemaakt, zijn voor rekening van de verzekeringnemer respectievelijk de begunstigde(n).

6. Alle belastingen geheven of te heffen op te betalen premies of op uit te keren bedragen, komen voor rekening van de verzekeringnemer, respectievelijk de begunstigde(n).

7. Kennisgevingen door Monuta aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij Monuta bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

8. Indien en voorzover in de polis en/of daarbij behorend(e) aanhangsel(s) van deze algemene voorwaarden is afgeweken prevaleert het in de polis respectievelijk het aanhangsel bepaalde.

9. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door Monuta gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

10. Op deze overeenkomst is het Nederlandse recht en het Burgerlijk Wetboek (titel 7.17) van toepassing. Indien sprake is van dwingendrechtelijke bepalingen en er strijd ontstaat tussen hetgeen bepaald is in de polisvoorwaarden en de wettelijke regeling, dan prevaleren de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 10 Administratieve bepalingen

1. Wijzigingen, aanvullingen of aantekeningen op de polis c.q. het aanhangsel bij deze polis, waaronder begrepen de in de artikelen 4 lid 1 en 2 omschreven handelingen, zijn alleen rechtsgeldig en/of bindend voor Monuta, indien deze als zodanig gewaarmerkt en getekend zijn door of namens de directie.

2. Indien aan Monuta aannemelijk is gemaakt, dit ter beoordeling van Monuta, dat de polis verloren is gegaan of vernietigd, kan de verzekeringnemer een duplicaat ontvangen, dat overeenkomt met hetgeen bij Monuta omtrent de verzekering is aangetekend. Door het afgeven van het duplicaat komt de oorspronkelijke polis te vervallen.

3. Alle rechten op een uitkering en alle andere rechtsvorderingen uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende, vervallen na verloop van vijf jaar. De termijn vangt aan op het moment dat de rechten en rechtsvorderingen opeisbaar worden c.q.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

RUBRIEK UITVAART

Aanvullende voorwaarden inzake winstdeling MODEL MV 99-700

Artikel 1. Algemeen

1. Deze voorwaarden gelden in aanvulling op de in de polis genoemde hoofdverzekering.
2. Deze aanvullende voorwaarden hebben tot doel het vestigen van een recht op een uitkering terzake van winstdeling ter grootte van een bedrag vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in deze voorwaarden.
3. In aanvulling op hetgeen ten aanzien van de hoofdverzekering is bepaald zijn de navolgende voorwaarden van toepassing. Bij strijd tussen het bepaalde in de algemene voorwaarden van de hoofdverzekering en deze aanvullende verzekering heeft het bepaalde in deze aanvullende voorwaarden voorrang.

CONTANTE RENTEKORTING

Artikel 2

Op de verschuldigde premies en koopsommen, die voortvloeien uit verzekeringen gesloten met recht op winstdeling, wordt een rentekorting verleend die telkens aan het begin van een nieuw verzekeringsjaar wordt vastgesteld volgens de hierna omschreven regels.

Artikel 3

Maatstaf voor de rentekorting is het gemiddelde reële rendement over het afgelopen kalenderjaar van een welomschreven groep obligatieleningen uitgegeven door de Staat der Nederlanden (zgn. u-rendement).

Artikel 4

De te verlenen rentekorting is aangegeven in onderstaande tabel.

Bij een gemiddeld rendement van	bedraagt de te verlenen rentekorting
3% of minder	0%
4%	6%
5%	12%
6%	16%
7%	20%
8%	23%
9%	27%
10%	30%
11%	33%
12%	35%
13%	38%
14%	40%

Indien een gemiddeld rendementspercentage ligt tussen twee van de hierbovengenoemde in een geheel getal uitgedrukte rendementspercentages, wordt voor de bepaling van het rentekortingspercentage lineair geïnterpoleerd tussen de bijbehorende rentekortingspercentages.

Artikel 5

De toekenning van de volle rentekorting volgens de tabel geldt slechts voor betalingen op verzekeringen waarbij de premies en/of koopsom voor ten minste tien jaar ten volle kan worden belegd. Over betalingen waarbij aan deze voorwaarde niet wordt voldaan, wordt de rentekorting naar rato gereduceerd.

OVERRENTEDELING

Artikel 6

Naast de bovenbedoelde rentekorting, vindt nog overrentedeling plaats. Voor de overrentedeling wordt een jaarlijks vast te stellen percentage bestemd van het overrentedragende deel van de premiereserve, voorzover deze positief is, die aan het einde van enig verzekeringsjaar is gevormd, voor de tenaam van de verzekeringnemer lopende verzekeringen, voorzover deze zijn gesloten met het recht op winstdeling, met uitzondering van (eventueel daarin begrepen)

tijdelijke risicoverzekeringen; bovendien moeten deze verzekeringen aan het einde van het verzekeringsjaar tenminste vijf jaar hebben bestaan.

Artikel 7

Het overrentedragende deel van de premiereserve is gelijk aan de totale premiereserve van verzekeringen met een spaarelement, verminderd met de brutopremie waarover reeds rentekorting is verleend, zolang althans de periode waarop deze rentekorting betrekking heeft nog niet is verstreken.

Artikel 8

Het percentage van de jaarlijkse overrentedeling wordt aan het einde van het boekjaar door Monuta vastgesteld.

AANWENDING RENTEKORTING EN OVERRENTEDELING

Artikel 9

De in voorgaande artikelen bedoelde korting en overrentedeling worden aangewend ter verhoging van de verzekerde bedragen.

AFKOOP EN PREMIEVRIJMAKING

Artikel 10

1. Indien de verzekeringnemer de verzekering wil beëindigen door afkoop en daarop recht bestaat, zullen opgebouwde winstrechten worden aangepast conform hetgeen bepaald is in artikel 5 van deze voorwaarden.
2. Indien de verzekeringnemer Monuta verzoekt de verzekering om te zetten in een premievrije verzekering en daarop recht bestaat, blijft deze winstdelingsregeling onverkort van kracht.

BERICHTGEVING

Artikel 11

Jaarlijks wordt door Monuta aan de verzekeringnemer een opgave verstrekt omtrent verhoging van de uitkering, voortvloeiend uit deze winstdelingsregeling.

Artikel 12

Het onderhavige recht op winstdeling bestaat slechts, indien en zolang alle premies voor de (hoofd)verzekering tijdig zijn voldaan; deze vervalt van rechtswege zodra de hoofdverzekering om welke reden ook vervalt.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

RBRIEK UITVAART

Algemene voorwaarden natura uitvaartverzekering Model MV 99-100

Artikel 1 Algemeen

1. Onderhavige voorwaarden maken onverbreekelijk deel uit van en zijn van toepassing op de natura-uitvaartverzekeringsovereenkomst, zoals neergelegd in de polis welke is gesloten tussen Monuta Verzekeringen N.V. als verzekeraar en de verzekeringnemer.

2. De verzekering heeft tot doel de verzorging van de uitvaart van de verzekerde binnen de grenzen van Nederland.

3. Als grondslag van de verzekering gelden de door de verzekeringnemer en/of de verzekerde verstrekte gegevens op het aanvraagformulier en/of andere door hen gedane opgaven.

4. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht tot aan de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst alle relevante gegevens aan Monuta mede te delen. Relevant zijn in ieder geval de verklaringen omtrent de gegevens die voorkomen op het aanvraagformulier voor deze verzekering, gehanteerd door Monuta.

Onjuiste, onvolledige of misleidende gegevens en/of verzwijging maken de verzekering nietig.

Artikel 2 Definities

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Monuta:

de verzekeraar, te weten de naamloze vennootschap Monuta Verzekeringen N.V., gevestigd te Apeldoorn;

Verzekeringnemer:

degene op wiens naam de verzekeringsovereenkomst met Monuta is aangegaan en die daardoor verplicht is de premie te voldoen of diens rechtsopvolger(s);

Verzekerde:

degene op wiens leven de verzekering is gesloten en wiens uitvaart overeenkomstig hetgeen Monuta en de verzekeringnemer zijn overeengekomen en zoals omschreven in de polis zal worden verzorgd;

Polis:

het schriftelijk stuk ondertekend door Monuta waarin de verzekeringsovereenkomst,

waarop deze voorwaarden van toepassing

zijn, is neergelegd;

Premievervaldag:

de dag waarop de premie blijkens de polis moet zijn betaald;

Ingangsdatum:

de datum op de polis als zodanig vermeld waarop de dekking ingaat, mits eerste premiebetaling tijdig heeft plaatsgevonden;

Kind:

het wettige, onwettige, gewettigde en/of officieel geadopteerde kind.

Scheiding:

hieronder wordt tevens verstaan beëindiging van een geregistreerd partnerschap.

Artikel 3 Aanspraken van de verzekerde

1. Monuta verbindt zich de uitvaart van de verzekerde in Nederland te doen verzorgen als omschreven in de polis, mits de verzekeringnemer aan zijn verplichtingen uit deze overeenkomst heeft voldaan en, behoudens het bepaalde in dit artikel, ongeacht door welke oorzaak en onder welke omstandigheden het overlijden ook plaatsvindt.

2. Monuta is uitsluitend verplicht tot uitkeringen in de vorm van het doen verzorgen van een uitvaart. Derhalve kan in beginsel geen uitkering in geld worden gedaan. Mocht in uitzonderingsgevallen met toestemming van Monuta door of namens de erfgenamen van de verzekerde zelf opdracht gegeven zijn tot het verzorgen van de uitvaart, dan kan uitkering in geld slechts dienen tot vergoeding van de aldus gemaakte kosten, tegen

overlegging van een declaratie en betaalbewijzen.

3. Bij overlijden in het buitenland worden de kosten van het vervoer van de overledene naar plaats van inwoning van de overledene in Nederland vergoed, indien en voorzover deze kosten niet reeds door een andere verzekering worden gedekt.

4. Voor de volgens de omschrijving op de polis te leveren goederen en diensten gelden de goederen en diensten welke door Monuta worden gehanteerd.

5. Vindt de uitvaart buiten Nederland plaats dan zullen de door Monuta te vergoeden uitvaartkosten ten hoogste gelijk zijn aan de kosten die een in de polis omschreven uitvaart met zich mee zouden brengen indien deze verzorgd zou zijn door Monuta zelf. In zo'n geval dient naast een bewijs van overlijden, de originele uitvaartnota te worden overgelegd tezamen met een betalingsbewijs.

6. Monuta is geheel van haar verplichtingen uit deze overeenkomst ontheven indien:

a. het overlijden van de verzekerde het gevolg is van zelfdoding binnen 24 maanden na de ingangsdatum van de verzekering;

b. het overlijden van de verzekerde het rechtstreeks gevolg is van oorlog, burgeroorlog of daarmee overeenkomende situaties;

c. het overlijden van de verzekerde het rechtstreekse gevolg is van atoomkernreacties of natuurrampen;

d. de overeenkomst met Monuta om welke reden dan ook wordt beëindigd.

Artikel 4 Kinderen

1. Voor minderjarige kinderen bestaat een premievrijstelling voor de verzekering tot een waarde van de verzekerde prestatie gelijk aan de verzekering van de ouder(s).

Indien na de datum van totstandkoming van de verzekeringsovereenkomst één of meerdere kinderen worden geboren, dient binnen 30 dagen daarvan melding te worden gedaan aan Monuta.

Na scheiding van de ouders of door overlijden één hunner, is betaling van de premie voor de minderjarige kinderen tevens vrijgesteld, indien de met de voogdij belaste ouder verzekerd blijft. Indien beide ouders komen te overlijden voordat de kinderen meerderjarig zijn, blijven de kinderen premievrij als voorheen.

2. Bij overlijden van kinderen als vermeld in lid 1, alsmede bij levenloos geboren kinderen na een zwangerschap van tenminste 24 weken waarvan beide ouders bij Monuta als verzekerden staan ingeschreven, geldt dat de uitvaart verzorgd wordt volgens de algemeen gebruikelijke normen, zulks ter beoordeling van Monuta.

Artikel 5 Verplichtingen bij overlijden

1. Binnen 24 uur na het overlijden van de verzekerde dient van dat overlijden bij Monuta melding te worden gemaakt.

2. De opdracht tot het verzorgen van de uitvaart dient verstrekt te worden aan Monuta. Monuta verbindt zich de uitvaart te verzorgen of te doen verzorgen.

3. Niet-nakoming van de bepalingen in lid 1 en lid 2 leidt tot verlies van alle rechten uit hoofde van deze overeenkomst.

Artikel 6 Ingang, instandhouding en opzegging verzekering

1. Tenzij schriftelijk anders is overeengekomen gaat de verzekering in zodra de eerste of enige premie aan Monuta is betaald en de polis is uitgereikt, maar niet eerder dan de op de polis vermelde ingangsdatum.

2. De verzekeringnemer heeft het recht om de verzekeringsovereenkomst met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen binnen 14 dagen na ontvangst van de polis en de van toepassing zijnde polisvoorwaarden.

3. Rechtsgeldige opzegging door de verzekeringnemer, behoudens de in lid 2 genoemde mogelijkheid, kan alleen plaatsvinden tegen de eerstvolgende premievervaldag. De opzegging dient schriftelijk te geschieden met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

Summa Polis voor Particulieren SPvP 07/09

Artikel 7 Verplichting tot premiebetaling

1. De premie moet op de premievervaldag aan Monuta zijn voldaan.
2. Indien de verzekeringnemer toestemming heeft gegeven tot automatisch incasseren van de premie, dient deze zorg te dragen voor voldoende saldo op bank- of Postbankrekening. Wanneer blijkt dat bij herhaling onvoldoende saldo aanwezig is, staakt Monuta de automatische incasso en dient de verzekeringnemer de premie middels een toe te sturen acceptgiro te voldoen.
3. Ten aanzien van de verzekerde eindigt de verplichting tot premiebetaling van rechtswege bij diens overlijden, doch de reeds betaalde of verschuldigd geworden premie blijft onverminderd verschuldigd. De verzekeringnemer kan ook overigens geen aanspraak maken op terugbetaling van reeds betaalde premies en/of kwijtschelding van nog verschuldigde premies.

Artikel 8 Niet tijdige betaling van de premie

1. Als de premie niet binnen uiterlijk 30 dagen na de premievervaldag wordt voldaan, is rente verschuldigd en wel voor elke, vanaf de premievervaldag tot aan de dag van betaling verstreken maand waarbij een gedeelte van een maand voor een gehele maand wordt gerekend; deze rente is gelijk aan de op dat moment geldende wettelijke rente maar bedraagt ten minste 6% per jaar.
2. Bij achterstand in de premiebetaling kan Monuta de verzekeringsovereenkomst met onmiddellijke ingang opzeggen.
3. Indien achterstand in de premiebetaling ontstaat van meer dan één maand zal de dekking zijn opgeschort. Na volledige betaling vervalt de opschorting en is de verzekerde op de dag volgend op de dag van ontvangst van het verschuldigde voor de resterende periode waarin de premie is betaald in zijn rechten hersteld.
4. Tijdens opschorting zijn alle rechten en aanspraken van alle betrokken verzekerden jegens Monuta opgeschort.
5. Indien er bij overlijden van een verzekerde sprake is van achterstand in de premiebetaling van minder dan drie maanden, dan kan door betaling binnen twee weken na dat overlijden van al hetgeen opeisbaar verschuldigd is, de dekking met terugwerkende kracht hersteld worden.
6. Alle kosten vallende op de incasso van verschuldigde premies, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

Artikel 9 Uitkeringen

1. Monuta is eerst dan gehouden tot het verstrekken van de verzekerde prestatie, wanneer door haar de hieronder genoemde stukken betreffende de overleden verzekerde zijn ontvangen:
 - a. de polis van de verzekerde;
 - b. een uittreksel uit het overlijdensregister van de burgerlijke stand;
 - c. desverlangd: bewijsstukken dat de verzekeringnemer ten minste de laatste twaalf maanden voorafgaande aan het overlijden aan alle betalingsverplichtingen heeft voldaan.
2. Monuta heeft het recht de in lid 1 bedoelde bewijsstukken als haar eigendom te behouden.

Artikel 10 Administratieve bepalingen

1. Wijzigingen, aanvullingen of aantekeningen op de polis c.q. het aanhangsel bij de polis zijn alleen rechtsgeldig en/of bindend voor Monuta, indien deze als zodanig gewaarmerkt en getekend zijn door of namens de directie.
2. De rechten onder deze verzekering zijn hoogst persoonlijk en kunnen niet geheel of gedeeltelijk worden overgedragen.
3. Indien aan Monuta aannemelijk is gemaakt, dit ter beoordeling van Monuta, dat de polis verloren is gegaan of vernietigd, kan de verzekeringnemer tegen betaling van poliskosten een duplicaat ontvangen, dat overeenkomt met hetgeen bij Monuta omtrent de verzekering is aangetekend. Door het afgeven van

het duplicaat komt de oorspronkelijke polis te vervallen.

4. Alle rechten op een uitkering en alle andere rechtsvorderingen uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende, vervallen na verloop van vijf jaar. De termijn vangt aan op het moment dat de rechten en rechtsvorderingen opeisbaar worden c.q. geldend gemaakt kunnen worden.
5. Monuta heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van een bepaalde categorie van verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo een categorie, dan is Monuta gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen de termijn in de mededeling genoemd schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door Monuta is genoemd. Deze beëindiging vindt echter niet plaats indien:
 - de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.
6. Kennisgevingen door Monuta aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatste bij Monuta bekende adres.
7. Alle belastingen geheven of te heffen op de te betalen premies of uit te keren bedragen, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
8. Monuta heeft het recht al haar rechten en verplichtingen uit de overeenkomst voortvloeiende over te dragen aan een opvolgend rechtspersoon, mits deze opvolger treedt in alle rechten en verplichtingen jegens de verzekerde en/of de overgang plaatsvindt in verband met de overdracht van de onderneming of een deel daarvan.
9. Indien en voorzover in de polis en/of daarbij behorend(e) aanhangsel(s) van deze polisvoorwaarden is afgeweken prevaleert het in de polis, respectievelijk het aanhangsel, bepaalde.
10. De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door Monuta gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.
11. Op deze overeenkomst is het Nederlandse recht en het Burgerlijk Wetboek (titel 7.17) van toepassing. Indien sprake is van dwingendrechtelijke bepalingen en er strijd ontstaat tussen hetgeen bepaald is in de polisvoorwaarden en de wettelijke regeling, dan prevaleren de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek.