

Polismantel BF 1601 / januari 2016

Inhoudsopgave

Onderwerp	Pagina
Algemene voorwaarden	2
Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering	6
Bijzondere voorwaarden Cascoverzekering	7
Bijzondere voorwaarden Opzittendenverzekering	8
Bijzondere voorwaarden Verhaalsbijstand	11

Onderwerp

Algemene voorwaarden	Artikel
De overeenkomst	1
De bromfiets	2
Geldigheidsgebied	3
Algemene uitsluitingen	4
Melding en regeling van schade	5
Betaling en restitutie van premie	6
Aanpassing van premie en voorwaarden	7
Bonus / Malusschaal	8
Schorsing, begin en einde van de verzekering	9
Adres	10
Klachten en geschillen	11
Persoonsgegevens	12
Mededelingsplicht	13

Onderwerp

Bijzondere voorwaarden Aansprakelijkheidsdekking	Artikel
Omvang van de dekking	1
De verzekerde personen	2
Uitsluitingen	3
Regeling en verhaal van schade	4
Bewerkingskosten	5

Onderwerp

Bijzondere voorwaarden Cascoverzekering	Artikel
Volledig cascoverzekering	
Omvang van de dekking	1
Schadevergoeding	2
Regeling en verhaal van schade	3
Beperkt cascoverzekering	
Omvang van de dekking	4
Schadevergoeding	5
Regeling en verhaal van schade	6

Onderwerp

Bijzondere voorwaarden Opzittendenverzekering	Artikel
Omvang van de dekking	1
De verzekerde personen	2
Uitsluitingen	3
Vaststelling van de uitkering	4
Beperking van de uitkering	5
Melding en regeling van aanspraken op een uitkering	6

Onderwerp

Bijzondere voorwaarden Verhaalsbijstand	Artikel
De verzekerde personen	1
Bromfiets	2
Omvang van de dekking	3
De vergoeding van kosten	4
Aanmelding van de zaak	5
Begrenzing van de dekking naar tijd	6
Begrenzing van de dekking naar plaats	7
De verlening van de verhaalsbijstand en de beperkingen	8
Bijzondere uitsluitingen	9
Geschillenregeling	10
Wat kunt u doen als u een klacht heeft?	11

1 De overeenkomst

Deze verzekering is een overeenkomst tussen de op het polisblad genoemde verzekeringnemer en de ondertekenaar van de polis als risicodragers, hierna te noemen: de maatschappij. De door de verzekeringnemer ingediende aanvraag en direct of later verstrekte, mondelinge en schriftelijke inlichtingen en verklaringen vormen de grondslag van de verzekering. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Bedenktijd

Op de aanvraag van een verzekering is een bedenktijd van toepassing. Dit betekent dat de verzekeringnemer na ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden de verzekering ongedaan kan maken. Hierbij geldt het volgende:

- de bedenktijd bestrijkt een termijn van veertien kalenderdagen;
- de bedenktijd gaat in op het moment van ontvangst van de polis en de polisvoorwaarden;
- de verzekering moet een contracttermijn van tenminste een jaar hebben;
- wanneer gebruik wordt gemaakt van het recht de overeenkomst met terugwerkende kracht te ontbinden, wordt gehandeld alsof de verzekering nooit heeft bestaan;
- op contracten waarvan met instemming van de verzekeringnemer, de (voorlopige) dekking ingaat voordat de bedenktijd zou zijn afgelopen is de bedenktijd niet van toepassing.

2 De bromfiets

De verzekering heeft betrekking op het gebruiken en/of in eigendom hebben van de op het polisblad omschreven bromfiets. Een bromfiets is een voertuig dat valt onder de beschrijving die in het Reglement Verkeersregels en Verkeerstekens van het begrip bromfiets wordt gegeven. Deze bromfiets wordt geacht te voldoen aan alle, aan het betreffende type verbonden specificaties, tenzij afwijking daarvan in de aanvraag of in de opdracht tot wijziging van de reeds bestaande verzekering is opgegeven.

3 Geldigheidsgebied

Voorzover niet anders bepaald, is de verzekering van kracht in Europa, alsmede in Aziatisch Turkije, Israël, Marokko en Tunesië. De eventueel van de verzekering deel uitmakende verhaalservice is echter beperkt tot gebeurtenissen binnen Europa.

4 Algemene uitsluitingen

- 4.1** De maatschappij verleent geen uitkering voor of naar aanleiding van:
- 4.1.1** schade veroorzaakt door opzet en/of met goedvinden van de verzekeringnemer of andere verzekerden;
- 4.1.2** schade ontstaan tijdens het deelnemen aan regelmatigheids- of behendigheidsritten die niet geheel binnen Nederland plaatshebben, alsmede snelheidsproeven, -wedstrijden of -ritten;
- 4.1.3** schade ontstaan terwijl of doordat de bromfiets voor andere doeleinden wordt gebruikt dan waarvoor deze bestemd is;
- 4.1.4** schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- 4.1.5** schade ontstaan terwijl of doordat de bestuurder zodanig onder invloed verkeerde van een stof die de rijvaardigheid kan verminderen, dat hij ter zake daarvan strafrechtelijk is veroordeeld of strafvervolgung door middel van een transactie heeft voorkomen; met die veroordeling wordt gelijkgesteld een strafrechtelijke veroordeling wegens de weigering medewerking te verlenen aan het bloedonderzoek. Deze uitsluiting geldt niet voor de aansprakelijkheidsverzekering;
- 4.1.6** schade ontstaan terwijl de bestuurder van de bromfiets niet in het bezit was van een geldig voor de bromfiets wettelijk voorgeschreven bromfiets certificaat of een daarmee door de Nederlandse overheid gelijk gesteld document;
- 4.1.7** schade ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid is ontzegd;
- 4.1.8** schade ontstaan terwijl of doordat de bromfiets gebruikt wordt voor rijles, voor verhuur of voor beroepsmatig vervoer van personen en/of zaken, zonder dat dit met de maatschappij werd overeengekomen;

- 4.1.9** schade ontstaan tengevolge van gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie, dan wel ontstaan gedurende de tijd dat de bromfiets door een burgerlijke of militaire overheid is gevorderd. De zeven genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd;
- 4.1.10** schade veroorzaakt door personen jonger dan 24 jaar terwijl bij het aangaan van de verzekering aangegeven is dat verzekeringnemer/ bestuurder 24 jaar of ouder is.
- 4.2** De uitsluitingen zoals omschreven in artikel 4.1.1, 4.1.3 en 4.1.5 tot en met 4.1.8 gelden niet voor de verzekeringnemer indien hij aantoonbaar dat de daar genoemde omstandigheden zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en hem voor die omstandigheden in redelijkheid geen verwijt treft.

5 Melding en regeling van schade

- 5.1** Zodra de verzekeringnemer, of een verzekerde, kennis draagt van een gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot het doen van een schadevergoeding uit kan voortvloeien is hij verplicht:
- 5.1.1** die gebeurtenis zo spoedig mogelijk te melden. Bij schade door diefstal, joyriding, vermissing en verduistering moet bovendien zo spoedig mogelijk (binnen 24 uur) aangifte bij de politie gedaan worden;
- 5.1.2** alle gegevens en bescheiden zo spoedig mogelijk te verstrekken;
- 5.1.3** op verzoek van de maatschappij een schriftelijke door hemzelf ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen;
- 5.1.4** alle medewerking te verlenen aan de schaderegeling en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden. Voorts is de verzekeringnemer verplicht alle, zo nodig door de maatschappij voorgeschreven, maatregelen te treffen ter beperking van de schade. De door de verzekeringnemer verstrekte mondelinge en schriftelijke opgaven zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering. Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
- Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft benadeeld.
- 5.2** Elk recht op uitkering vervalt:
- 5.2.1** indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt;
- 5.2.2** indien verzekerde de eerder genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt;
- 5.2.3** indien de schadeaanmelding niet plaats heeft binnen drie jaar na het moment waarop de verzekeringnemer kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden;
- 5.2.4** indien niet binnen zes maanden te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeringnemer kennis kreeg van het definitieve standpunt van de maatschappij een rechtsvordering is ingesteld. Bij de aansprakelijkheidsverzekering zal de maatschappij zich slechts op deze vervaldatum beroepen indien er sprake is geweest van een gebeurtenis waaruit de verzekerde redelijkerwijs had moeten concluderen dat hij mogelijk een beroep op de verzekering zou moeten doen.

6 Betaling en restitutie van premie

6.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebetalings 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 Op het polisblad of het desbetreffende aanhangsel staan factoren vermeld die van invloed zijn op de premieberekening. Verandering van deze factoren kan, ingaande de datum van wijziging, leiden tot teruggave van premie dan wel tot het in rekening brengen van een aanvullende premie.

6.3 Een onjuistheid in, of verandering van het opgegeven gebruik van de bromfiets dient aan de maatschappij te worden gemeld. Indien te eniger tijd blijkt dat bedoelde melding achterwege is gebleven, behoudt de maatschappij zich het recht voor om met terugwerkende kracht een met het juiste gebruik van de bromfiets overeenstemmende premie in rekening te brengen.

6.4 Uitsluitend bij beëindiging van de verzekering in de gevallen als vermeld in artikel 9.4.3 tot en met 9.4.5 en voor zover in geval van overlijden van de verzekeringnemer, 9.4.10 en 9.4.12 verleent de maatschappij restitutie van premie overeenkomstig de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is. De maatschappij kan daarbij, naast poliskosten of kosten voor het afgeven van een aanhangsel, administratiekosten in rekening brengen. Indien het verschil tussen de premierestitutie en de hierbij in rekening te brengen kosten minder bedraagt dan € 3 vervalt het uit te keren bedrag aan de maatschappij.

7 Aanpassing van premie en voorwaarden

7.1 Onder omstandigheden kan het voor de maatschappij nodig zijn om de premie en de voorwaarden van deze verzekering te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Dat doet de maatschappij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. De maatschappij kan de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

• Aanpassing bij verlenging van de verzekering

Wanneer deze verzekering verlengd wordt, kan de maatschappij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

• Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering

In bijzondere gevallen kan de maatschappij genooddakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin de maatschappij niet met de verandering kan wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor de maatschappij zou hebben of omdat wetgeving de maatschappij daartoe verplicht.

7.2 Wanneer de maatschappij de premie en/of voorwaarden verandert, stuurt de maatschappij daarover voor het ingaan van de verandering een brief of een e-mail naar de verzekeringnemer. De maatschappij legt hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer.

7.3 Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekering stoppen. De verzekeringnemer moet de maatschappij dan een brief of e-mail te sturen waarin staat dat hij de verzekering wil stoppen. De verzekeringnemer moet dit doen binnen één maand na de datum die op het bericht staat over het aanpassen van de verzekering. Als de verzekeringnemer de maatschappij geen brief stuurt binnen deze termijn van één maand, dan gelden de veranderingen ook voor de verzekeringnemer.

7.4 De verzekeringnemer kan zijn verzekering niet opzeggen in de volgende gevallen:

- De verzekeringnemer kan niet opzeggen als er iets in de wet of rechtspraak verandert en de maatschappij daarom de premie en/of de voorwaarden moet veranderen.
- De verzekeringnemer mag niet opzeggen als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met de verzekeringnemer afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.
- De verzekeringnemer mag ook niet opzeggen als een aanpassing van de premie en/of voorwaarden in het voordeel is van de verzekeringnemer of voor zijn situatie geen gevolgen heeft.

8 Bonus/Malusschaal

Dit artikel geldt voor zover uit het polisblad blijkt dat er bonus/malus van toepassing is.

8.1 Voor de berekening van de verschuldigde premie voor de aansprakelijkheids- en/of cascoverzekering wordt een korting- en opslagsysteem volgens de hierna weergegeven bonus/malusschaal gehanteerd.

De verschuldigde premie is afhankelijk van de trede op de bonus/malusschaal, terwijl de toepasselijke trede - onder andere - bepaald wordt door het aantal keren dat een schademelding wordt gedaan.

B/M-trede	Premie- percentage	B/M-trede na één verzekeringsjaar na		
		géén schade	één schade	twee of meer schaden ¹
20	25%	20	15	9
19	25%	20	14	8
18	25%	19	13	8
17	25%	18	12	7
16	25%	17	11	7
15	25%	16	10	6
14	25%	15	9	5
13	27,5%	14	8	4
12	30%	13	8	4
11	35%	12	7	3
10	40%	11	7	3
9	45%	10	6	2
8	50%	9	5	1
7	55%	8	4	1
6	60%	7	3	1
5	70%	6	2	1
4	80%	5	1	1
3	90%	4	1	1
2	100%	3	1	1
1	120%	2	1	1

8.2 Op de premiekwitantie of acceptgirokaart staat vermeld welke bonus/malustrede op de premieberekening van toepassing is.

8.3 De bonus/malustrede wordt niet beïnvloed indien is gebleken dat:

8.3.1 de maatschappij geen uitkering verschuldigd is anders dan uitsluitend op grond van een tussen verzekeringsmaatschappijen van kracht zijnde schaderegelingsovereenkomst;

8.3.2 de maatschappij de uitgekeerde bedragen geheel heeft kunnen verhalen;

8.3.3 de schade uitsluitend is ontstaan door een gebeurtenis als vermeld in de voorwaarden cascoverzekering, artikel 4.1.1 tot en met 4.1.8.

9 Schorsing, begin en einde van de verzekering

9.1 Schorsing

De verzekering kan op verzoek van de verzekeringnemer geschorst worden indien na verkoop of totaal verlies niet direct een andere bromfiets in gebruik wordt genomen.

9.2 Schorsing heeft tot gevolg dat de dekking wordt beëindigd en pas weer van kracht wordt nadat daarover met de maatschappij overeenstemming is bereikt. Voorzover reeds betaalde premie mede betrekking had op de schorsingsperiode wordt die premie in mindering gebracht op de eerstvolgende, door de verzekeringnemer verschuldigde premie. De hier omschreven schorsing staat geheel los van de in artikel 6 genoemde schorsing wegens wanbetaling.

9.3 Het staat de maatschappij vrij om na een schorsingsperiode van één jaar de verzekering te beëindigen door de afgifte van een annulatieaansluiting. Een dergelijke beëindiging geschiedt uiterlijk na een schorsingsperiode van twee jaar.

9.4 Begin en einde van de verzekering

De verzekering wordt aangegaan voor de contractduur die op het polisblad is aangegeven. De verzekering wordt iedere keer stilzwijgend voor dezelfde duur verlengd. Opzegging moet schriftelijk gedaan worden en is uitsluitend in de volgende gevallen mogelijk:

9.4.1 door de verzekeringnemer per de contractvervaldatum van de eerste contractstermijn, als de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst minimaal één maand voor de contractvervaldatum van de verzekering opzegt;

9.4.2 door de verzekeringnemer na stilzwijgende verlenging van de verzekering, op elk gewenst moment, met een opzegtermijn van één maand.

9.4.3 door de maatschappij op de jaarlijkse contractvervaldatum indien de maatschappij uiterlijk twee maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;

9.4.4 door de maatschappij twee maanden na dagtekening van de opzegging, gedaan binnen dertig dagen na aanmelding, afhandeling of afwijzing van een schadeclaim;

9.4.5 door de maatschappij, op grond van risicowijziging;

9.4.6 indien de verzekeringnemer niet akkoord gaat met een wijzigingsvoorstel van de maatschappij;

9.4.7 door de maatschappij, indien de verzekeringnemer twee maanden nadat zij verschuldigd werd de premie, kosten of assurantiebelasting nog niet heeft betaald. Het bepaalde over betaling en restitutie van premie blijft onverminderd van toepassing.

9.4.8 door de maatschappij, binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen;

9.4.9 door de maatschappij, met onmiddellijke ingang indien een verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;

9.4.10 zodra de verzekeringnemer niet meer werkelijk in Nederland woont of gevestigd is;

9.4.11 bij faillissement of overlijden van de verzekeringnemer. Indien het een bedrijf betreft, bij het faillissement, de verkoop of de opheffing daarvan;

9.4.12 zodra de bromfiets in het buitenland wordt gestald of een buitenlands kenteken gaat voeren;

9.4.13 zodra de verzekeringnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij de bromfiets en tevens de feitelijke macht erover verloren hebben.

9.5 De verzekeringnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht de maatschappij onmiddellijk in kennis te stellen van het intreden van een der artikelen (zie hierboven) genoemde omstandigheden.

10 Adres

Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

11 Klachten en geschillen

Interne klachtenprocedure

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

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van de maatschappij voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD kan belanghebbende zich - binnen drie maanden na de datum waarop de maatschappij dit standpunt heeft ingenomen - wenden tot:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD')
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248)
Website 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 de belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

12 Persoonsgegevens

Als verzekeringnemer klant bij de maatschappij wordt, rechtstreeks of via een adviseur, vraagt de maatschappij om zijn/haar persoonsgegevens. Deze gegevens kan de maatschappij gebruiken om:

- Overeenkomsten met de verzekeringnemer te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met verzekeringnemer te onderhouden en uit te breiden.

De maatschappij hoort bij de groep van ondernemingen van VIVAT Verzekeringen¹. VIVAT Verzekeringen is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. De schade- en verzekeringsgegevens van de verzekeringnemer wisselt de maatschappij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

Wil de verzekeringnemer meer weten over hoe de maatschappij omgaat met privacy? Kijk dan op reaal.nl voor ons privacy- en cookie-reglement. Verder houdt de maatschappij zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode staat op verzekeraars.nl.

13 Strafrechtelijk verleden en mededelingsplicht

Er kunnen alleen rechten aan deze verzekering worden ontleend als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden bij het aangaan van deze verzekering aan alle onderstaande voorwaarden met betrekking tot strafrechtelijk verleden en mededelingsplicht hebben voldaan.

Strafrechtelijk verleden

De verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden zijn in de laatste acht jaar als verdachte of als gevolg van een opgelegde (straf) maatregel niet in aanraking geweest met politie of justitie in verband met:

- onwettig verkregen of te verkrijgen voordeel, zoals diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- onwettige benadeling van anderen, zoals vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing of welk misdrijf dan ook gericht tegen de persoonlijke vrijheid, het leven of poging(en) daartoe;
- het overtreden van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten;
- een misdrijf in de zin van de Wegenverkeerswet.

Als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden niet aan al deze voorwaarden voldoen, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk te melden aan de maatschappij en aan te geven, of het tot een rechtszaak is gekomen, wat het resultaat daarvan was en of eventuele (straf)maatregelen al ten uitvoer zijn gelegd.

Indien het niet tot een rechtszaak is gekomen, is verzekeringnemer verplicht aan te geven of er sprake is geweest van een schikking met het Openbaar Ministerie, en zo ja, tegen welke voorwaarden de schikking tot stand kwam. (U kunt deze informatie desgewenst vertrouwelijk aan de directie zenden.)

Er kunnen alleen rechten aan deze verzekering worden ontleend als verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden:

- de afgelopen acht jaar niet strafrechtelijk zijn veroordeeld voor een verkeersdelict;
- geen kwalen of gebreken hebben waardoor de rijvaardigheid wordt beïnvloed;
- de te verzekeren bromfiets niet zullen gebruiken voor verhuur, rijles of personen- en of zakenvervoer tegen betaling;
- geen ontzegging van de rijbevoegdheid, dan wel bijzondere bepalingen ten aanzien van het rijbewijs of bromfietscertificaat, opgelegd hebben gekregen;
- geen personen jonger dan 24 jaar gebruik laten maken van de bromfiets (geldt uitsluitend als bij het aangaan van de verzekering is aangegeven dat de verzekeringnemer/bestuurder 24 jaar of ouder is);
- in de laatste acht jaar geen verzekeringen zijn opgezegd, geweigerd of bijzondere voorwaarden en/of premies zijn gesteld.

Als de verzekeringnemer en/of andere belanghebbenden niet aan al deze voorwaarden voldoen, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk te melden aan de maatschappij.

Mededelingsplicht

Toelichting op de reikwijdte van de mededelingsplicht

Als de maatschappij niet of niet volledig wordt geïnformeerd kan dit tot gevolg hebben dat een recht op uitkering beperkt wordt of zelfs vervalt (Burgerlijk Wetboek artikel 7:930).

In het geval van opzettelijk verzwijgen of verkeerd voorstellen van omstandigheden heeft de maatschappij het recht de overeenkomst met dadelijke ingang op te zeggen (Burgerlijk Wetboek artikel 7:929 lid 2).

U bent verplicht de gegevens op het polisblad te controleren en afwijkingen en/of onjuistheden zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen veertien dagen na ontvangst van het polisblad schriftelijk aan de maatschappij te melden. Na afloop van de termijn wordt aangenomen dat de door u verstrekte gegevens juist zijn overgebracht en dat de opdracht tot verzekering juist is uitgevoerd.

Met voorbijgaan aan hetgeen in deze voorwaarden anders mocht zijn bepaald wordt deze verzekering geacht aan de door of krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen gestelde eisen te voldoen.

1 Omvang van de dekking

- 1.1 Deze verzekering dekt de burgerlijke aansprakelijkheid van de verzekerde personen voor:
 - 1.1.1 schade die met of door de bromfiets is toegebracht aan personen of zaken, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade;
 - 1.1.2 schade die, anders dan bij laden of lossen, is veroorzaakt door zaken die zich bevinden in, op of aan de bromfiets, dan wel daarvan af vallen of gevallen zijn;
 - 1.1.3 schade toegebracht door (de combinatie met) een aan de bromfiets gekoppelde aanhanger of ander object; aansprakelijkheid voor schade aan het aangekoppelde object of gesleepte motorrijtuig valt echter niet onder de dekking.
- 1.2 De maximale vergoeding per gebeurtenis is voor alle verzekerden tezamen beperkt tot het, op het polisblad vermelde, voor wettelijke aansprakelijkheid verzekerde bedrag. Indien de gebeurtenis plaats heeft in een tot het geldigheidsgebied behorend land waar de wet een hoger verzekerd bedrag voorschrijft, dan biedt de verzekering dekking tot dit hogere bedrag.

2 De verzekerde personen

- 2.1 Als verzekerde personen worden aangemerkt:
 - 2.1.1 de verzekeringnemer, de bezitter van de bromfiets alsmede degenen die met toestemming van de eigenaar als houder of bestuurder van de bromfiets optreden;
 - 2.1.2 de met de bromfiets vervoerde personen;
 - 2.1.3 de werkgever van onder 2.1.1 en 2.1.2 genoemde personen, voor zover de werkgever voor de door die personen veroorzaakte schade aansprakelijk is; de werkgever kan niet meer rechten aan deze verzekering ontfangen dan de persoon voor wie hij aansprakelijk is.

3 Uitsluitingen

- 3.1 Naast de reeds in de algemene voorwaarden vermelde uitsluitingen geldt nog het volgende. De verzekering biedt geen dekking voor de aansprakelijkheid van de verzekerde personen voor:
 - 3.1.1 schade aan zaken die door de bromfiets worden vervoerd, deze uitsluiting geldt niet ten aanzien van aan de vervoerde personen toebehorende bagage;
 - 3.1.2 schade aan zaken die de verzekeringnemer en/of de bezitter, de houder en de bestuurder van de bromfiets in eigendom of onder zich hebben;
 - 3.1.3 schade die voortvloeit uit contractuele verplichtingen, aangegaan door een verzekerde.
- 3.2 **Tevens is uitgesloten:**
 - 3.2.1 de aansprakelijkheid voor schade, toegebracht aan de bestuurder van de bromfiets;
 - 3.2.2 de aansprakelijkheid van hen die zich door diefstal of geweldpleging de macht over de bromfiets hebben verschaffen en van hen die, dit wetende, die bromfiets zonder geldige reden gebruiken.

4 Regeling en verhaal van schade

- 4.1 De maatschappij belast zich met de regeling en de vaststelling van de schade die mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen wordt vastgesteld. Zij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. De belangen van de verzekerden zullen daarbij in het oog gehouden worden. Bestaat de vergoeding van schade uit periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan, met inachtneming van andere uitkeringen, hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkeringen, naar keuze van de verzekerde, naar evenredigheid verminderd.
- 4.2 Indien een buitenlandse overheid als waarborg voor de rechten van een benadeelde beslag heeft gelegd op de bromfiets en/of de verzekerde(n) een vrijheidsbeperking heeft opgelegd, verstrekt de maatschappij het voor opheffen van het beslag en/of de vrijheidsbeperking geëiste bedrag. Deze voorziening bedraagt maximaal € 12.500 voor alle verzekerden tezamen. De verzekerde(n) is (zijn) verplicht alle medewerking te verlenen om het verstrekte bedrag terug te verkrijgen en de maatschappij te machtigen er over te beschikken zodra het bedrag wordt vrijgegeven.
- 4.3 Indien de maatschappij dat ter behartiging van haar belangen noodzakelijk vindt, kan zij een verzekerde in een tegen hem aanhangig gemaakt strafgeding doen bijstaan door een rechtskundige. Voor zover de kosten daarvan niet op grond van artikel 591a Wetboek van strafvordering voor een vergoeding uit s Rijks kas in aanmerking komen, worden die kosten door de maatschappij vergoed. De kosten van het verweer in een tegen de verzekerde aanhangig gemaakt burgerrechtelijk geding komen voor rekening van de maatschappij mits het verweer onder leiding van of in overleg met de maatschappij gevoerd wordt.
- 4.4 Indien de maatschappij niet op grond van de verzekeringsvoorwaarden, maar uitsluitend krachtens de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen of daarmee overeenkomende buitenlandse wet tot het doen van een uitkering verplicht is, behoudt de maatschappij zich het recht voor de uitgekeerde schadevergoeding inclusief de gemaakte kosten op de verzekeringnemer of indien daartoe aanleiding bestaat, op de aansprakelijke persoon te verhalen.

5 Bereddingskosten

De kosten door verzekeringnemer of de verzekerde bij of na een gedekte gebeurtenis in het kader van zijn bereddingsplicht gemaakt in verband met maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade aan verzekerde zaken. De bereddingskosten worden tot maximaal 100% boven de verzekerde som voor (beperkt) casco vergoed.

Niet-nakoming van de bereddingsplicht

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien 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 verzekeraar heeft benadeeld.

Uit het vermelde op het polisblad blijkt of er sprake is van een volledig cascoverzekering, in welk geval de artikelen 1 tot en met 3 gelden, of een beperkt cascoverzekering, in welk geval de artikelen 4 tot en met 6 gelden.

Volledig cascoverzekering

1 Omvang van de dekking

- 1.1 De volledig cascoverzekering biedt dekking voor schade aan alsmede tenietgaan en verlies van de verzekerde bromfiets tengevolge van:
- 1.1.2 brand, explosie, kortsluiting en zelfontbranding, ook als de oorzaak daarvan een eigen gebrek is, alsmede blikseminslag;
- 1.1.3 diefstal, joyriding of verduistering; deze dekking omvat mede vergoeding voor schade die aan de bromfiets is ontstaan gedurende de tijd dat de bromfiets aan de macht van de verzekeringnemer onttrokken was;
- 1.1.4 botsen, omslaan, van de weg of te water geraken, ook indien een eigen gebrek van de bromfiets de (mede-)oorzaak is;
- 1.1.5 enig ander plotseling van buiten komend onheil.
- 1.2 **Accessoires**
Op of aan de bromfiets gemonteerde accessoires zijn automatisch meeverzekerd tot 10% van de cataloguswaarde van de bromfiets, met een maximum van € 200 voor alle accessoires tezamen.
- 1.3 **Aanvullende dekking**
De verzekering biedt tevens recht op vergoeding van:
- 1.3.1 € 12,50 voor elke dag dat de bromfiets in geval van totaal verlies wegens diefstal, joyriding of verduistering niet beschikbaar is; deze vergoeding wordt over maximaal dertig dagen verleend;
- 1.3.2 de kosten voor het opnieuw verkrijgen van de kentekenplaten, indien het verlies daarvan verband houdt met een gedekte gebeurtenis;
- 1.3.3 de naar aanleiding van een gedekte gebeurtenis noodzakelijk gemaakte kosten van opruiming, berging, stalling en bewaking van de bromfiets alsmede vervoer daarvan naar de dichtstbijzijnde plaats waar (nood-)reparatie kan plaatshebben;
- 1.3.4 bijdragen in averij grosse.

2 Schadevergoeding

- 2.1 **Algemeen**
De maatschappij vergoedt bij schade aan de bromfiets de noodzakelijke reparatiekosten, tenzij er sprake is van totaal verlies. Bij totaal verlies van de bromfiets geldt als basis voor de schadevergoeding de waarde van de bromfiets overeenkomstig artikel 2.3.
- 2.2 **Totaal verlies**
Totaal verlies van de bromfiets wordt aangenomen:
- bij verlies of tenietgaan van de bromfiets tengevolge van de in artikel 1.1 vermelde oorzaken;
 - indien de reparatiekosten meer bedragen dan de dagwaarde van de bromfiets onmiddellijk voor het ontstaan van de schade verminderd met de restantwaarde.
- 2.3 **Waardebepaling**
- 2.3.1 De maatschappij vergoedt:
- 2.3.1.1 in geval van beschadiging van de bromfiets de reparatiekosten tot ten hoogste de dagwaarde van de bromfiets onder aftrek van de restantwaarde;
- 2.3.1.2 in geval van totaal verlies van de bromfiets de dagwaarde onmiddellijk voor het ontstaan van de schade verminderd met de restantwaarde.
- 2.3.2 **Totaal verlies**
Totaal verlies van de bromfiets wordt aangenomen indien de reparatiekosten meer bedragen dan de dagwaarde onmiddellijk voor het ontstaan van de schade, verminderd met de restantwaarde.
- 2.4 **Beperking van de schadevergoeding/eigen risico**
Op het conform de voorgaande bepalingen berekende bedrag wordt in mindering gebracht:

- 2.4.1 het op polisblad vermelde eigen risico; houdt de uitkering verband met een gebeurtenis als vermeld in artikel 4.1.1 tot en met 4.1.8 van de voorwaarden beperkt cascoverzekering zoals hierna omschreven dan wordt € 100 in mindering gebracht. Bij schade door diefstal na braak aan een afgesloten ruimte waarin de bromfiets zich bevond, wordt geen eigen risico op de schadevergoeding in mindering gebracht;
- 2.4.2 de waarde van de restanten, indien de uitkering wordt verleend in verband met totaal verlies van de bromfiets.

3 Regeling en verhaal van schade

- 3.1 Voor het vaststellen van de omvang van een door een gedekte gebeurtenis ontstane schade zal de maatschappij in het algemeen één of meer deskundigen benoemen. Indien de herstellkosten niet meer dan € 125 boven het toepasselijke eigen risico bedragen erkent de maatschappij een gespecificeerde nota als voldoende bewijs van de schadeomvang.
- 3.2 In geval van totaal verlies (in technische zin) van de bromfiets behoudt de maatschappij zich het recht voor het wrak over te doen dragen aan een door haar aan te wijzen partij. De uitkering zal niet eerder plaatsvinden dan nadat de verzekeringnemer alle delen van het bij de bromfiets behorende kentekenbewijs heeft overhandigd aan de maatschappij.
- 3.3 Het recht op uitkering en de omvang van de schade wordt mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen vastgesteld.
- 3.4 In geval van diefstal, joyriding of verduistering verklaart de verzekeringnemer zich akkoord met het aanmelden door de maatschappij van de voertuiggegevens aan het Vermiste Auto Register (VAR), zodat door de overheid erkende particuliere organisaties door de maatschappij ingeschakeld kunnen worden voor het terugvinden en terugbezorgen van het voertuig. De verzekeringnemer kan ook zelf rechtstreeks de vermissing van het voertuig doorgeven aan de VAR - helpdesk, die 24 uur per dag bereikbaar is.
- 3.5 Het recht op een uitkering voor verlies van de bromfiets door diefstal, joyriding of verduistering ontstaat indien de bromfiets niet binnen dertig dagen na melding van de gebeurtenis aan de maatschappij door de verzekeringnemer kan worden terugverkregen. Door de uitkering gaan alle rechten met betrekking tot de bromfiets over op de maatschappij; de verzekeringnemer dient hierbij medewerking te verlenen door de maatschappij in het bezit te stellen van een ondertekende akte van eigendomsoverdracht, en, voor zover mogelijk, de sleutels, alle delen van het kentekenbewijs en de afgegeven groene kaart.
- 3.6 Met inachtneming van artikel 7:962 BW heeft de maatschappij het recht een uitkering voor schade aan de bromfiets op de voor het ontstaan van die schade aansprakelijke persoon (niet verzekeringnemer) te verhalen. Dit verhaalsrecht zal niet uitgeoefend worden tegen de door de verzekeringnemer gemachtigde bestuurder van de bromfiets en de daarmee vervoerde personen, tenzij een algemene uitsluiting van toepassing is.
- 3.7 **Bereddingskosten**
De kosten door verzekeringnemer of de verzekerde bij of na een gedekte gebeurtenis in het kader van zijn bereddingsplicht gemaakt in verband met maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade aan verzekerde zaken. De bereddingskosten worden tot maximaal 100% boven de verzekerde som voor (beperkt) casco vergoed. Niet-nakoming van de bereddingsplicht Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien 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 verzekeraar heeft benadeeld.

Beperkt cascoverzekering

4 Omvang van de dekking

- 4.1 De beperkt cascoverzekering biedt dekking voor schade aan alsmede tenietgaan en verlies van de verzekerde bromfiets tengevolge van:
- 4.1.1 brand, explosie, kortsluiting en zelfontbranding, ook als de oorzaak daarvan een eigen gebrek is, alsmede blikseminslag;
- 4.1.2 diefstal, joyriding of verduistering; deze dekking omvat mede vergoeding voor schade die aan de bromfiets is ontstaan gedurende de tijd dat de bromfiets aan de macht van de verzekeringnemer onttrokken was;
- 4.1.3 botsen met wild of loslopende dieren;
- 4.1.4 overstroming, vloedgolf, hagel, aardbeving, vulkanische uitbarsting, vallend gesteente, instorting en aardverschuiving;
- 4.1.5 het omwaaien van de bromfiets en/of het vallen van voorwerpen (ook bomen) door storm, waaronder te verstaan een windsnelheid van minstens 14 meter per seconde (windkracht 7);
- 4.1.6 relletjes;
- 4.1.7 het in aanraking komen met een luchtvaartuig, delen daarvan en/of voorwerpen die uit een luchtvaartuig vallen;
- 4.1.8 een van buiten komend onheil tijdens vervoer van de bromfiets per vliegtuig, boot, trein of auto; van deze dekking is lachschade, schade bestaande uit krassen en schrammen alsmede schade ontstaan tijdens slepen en/of takelen uitgesloten.
- 4.2 **Accessoires**
Op of aan de bromfiets gemonteerde accessoires zijn automatisch meeverzekerd tot 10% van de cataloguswaarde van de bromfiets, met een maximum van € 200 voor alle accessoires tezamen.
- 4.3 **Aanvullende dekking**
De verzekering biedt tevens recht op vergoeding van:
- 4.3.1 € 12,50 voor elke dag dat de bromfiets in geval van totaal verlies wegens diefstal, joyriding of verduistering niet beschikbaar is; deze vergoeding wordt over maximaal dertig dagen verleend;
- 4.3.2 de kosten voor het opnieuw verkrijgen van de kentekenplaten, indien het verlies daarvan verband houdt met een gedekte gebeurtenis;
- 4.3.3 de naar aanleiding van een gedekte gebeurtenis noodzakelijk gemaakte kosten van opruiming, berging, stalling en bewaking van de bromfiets alsmede vervoer daarvan naar de dichtstbijzijnde plaats waar (nood-)reparatie kan plaatshebben;
- 4.3.4 bijdragen in averij grosse.

5 Schadevergoeding

5.1 Algemeen

De maatschappij vergoedt bij schade aan de bromfiets de noodzakelijke reparatiekosten, tenzij er sprake is van totaal verlies. Bij totaal verlies van de bromfiets geldt als basis voor de schadevergoeding de waarde van de bromfiets overeenkomstig artikel 5.3.

5.2 Totaal verlies

Totaal verlies van de bromfiets wordt aangenomen:

- bij verlies of tenietgaan van de bromfiets tengevolge van de in artikel 4.1 vermelde oorzaken;
- indien de reparatiekosten meer bedragen dan de dagwaarde van de bromfiets onmiddellijk voor het ontstaan van de schade verminderd met de restantwaarde.

- 5.3 De waarde van de bromfiets wordt bij totaal verlies bepaald op de dagwaarde onmiddellijk voor het ontstaan van de schade.

5.4 Beperking van de schadevergoeding/eigen risico

Op het conform de voorgaande bepalingen berekende bedrag wordt in mindering gebracht:

- 5.4.1 het op het polisblad vermelde eigen risico; bij schade door diefstal na braak aan een afgesloten ruimte waarin de bromfiets zich bevond, wordt geen eigen risico op de schadevergoeding in mindering gebracht;
- 5.4.2 de waarde van de restanten, indien de uitkering wordt verleend in verband met totaal verlies van de bromfiets.

6 Regeling en verhaal van schade

- 6.1 Voor het vaststellen van de omvang van een door een gedekte gebeurtenis ontstane schade zal de maatschappij in het algemeen één of meer deskundigen benoemen. Indien de herstelkosten niet meer dan € 125 boven het toepasselijke eigen risico bedragen erkent de maatschappij een gespecificeerde nota als voldoende bewijs van de schadeomvang.
- 6.2 In geval van totaal verlies (in technische zin) van de bromfiets behoudt de maatschappij zich het recht voor het wrak over te doen dragen aan een door haar aan te wijzen partij. De uitkering zal niet eerder plaatsvinden dan nadat de verzekeringnemer alle delen van het bij de bromfiets behorende kentekenbewijs heeft overhandigd aan de maatschappij.
- 6.3 Het recht op uitkering en de omvang van de schade wordt mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen vastgesteld.
- 6.4 Het recht op een uitkering voor verlies van de bromfiets door diefstal, joyriding of verduistering ontstaat indien de bromfiets niet binnen dertig dagen na melding van de gebeurtenis aan de maatschappij door de verzekeringnemer kan worden terugverkregen. Door de uitkering gaan alle rechten met betrekking tot de bromfiets over op de maatschappij; de verzekeringnemer dient hierbij medewerking te verlenen door de maatschappij in het bezit te stellen van een ondertekende akte van eigendomsoverdracht, en, voorzover mogelijk, de sleutels, alle delen van het kentekenbewijs en de afgegeven groene kaart.
- 6.5 Met inachtneming van artikel 7:962 BW heeft de maatschappij het recht een uitkering voor schade aan de bromfiets op de voor het ontstaan van die schade aansprakelijke persoon (niet verzekeringnemer) te verhalen. Dit verhaalsrecht zal niet uitgeoefend worden tegen de door de verzekeringnemer gemachtigde bestuurder van de bromfiets en de daarmee vervoerde personen, tenzij een algemene uitsluiting van toepassing is.
- 6.6 **Bereddingskosten**
De kosten door verzekeringnemer of de verzekerde bij of na een gedekte gebeurtenis in het kader van zijn bereddingsplicht gemaakt in verband met maatregelen ter voorkoming of vermindering van schade aan verzekerde zaken. De bereddingskosten worden tot maximaal 100% boven de verzekerde som voor (beperkt) casco vergoed. Niet-nakoming van de bereddingsplicht Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien 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 verzekeraar heeft benadeeld.

1 Omvang van de dekking

- 1.1 Deze verzekering geeft voor zover op het polisblad vermeld de verzekerde personen of hun erfgenamen recht op uitkering indien zij in verband met het gebruiken van de bromfiets door een ongeval overlijden, door een ongeval blijvend invalide worden, schade lijden door teniet gaan of beschadiging van kleding.
- 1.2 Onder ongeval wordt verstaan een plotseling van buiten komende rechtstreekse inwerking van geweld op het lichaam van verzekerde, die onafhankelijk van zijn wil plaatsvindt en zijn dood of een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg heeft. Als ongeval worden ook beschouwd:
 - 1.2.1 verdrinking en verstikking;
 - 1.2.2 acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen of dampen;
 - 1.2.3 besmetting tengevolge van een onvrijwillige val in water.

2 De verzekerde personen

- 2.1 Als verzekerde personen worden aangemerkt:
 - 2.1.1 de bestuurder van de bromfiets en de duopassagier.
- 2.2 Als verzekerde personen worden eveneens aangemerkt de onder artikel 2.1 bedoelde verzekerden die op of af, in of uit de bromfiets stappen alsmede de personen die, voor zover zij voordien op, of in de bromfiets gezeten waren, in verband met een met de bromfiets plaatsvindende gebeurtenis als brand, ontploffing, zelfontbranding, botsing, omslaan, van de weg geraken of enig plotseling van buiten komend onheil, met inbegrip van tanken en het verrichten van een noodreparatie, zich in de directe omgeving van de bromfiets bevinden.

3 Uitsluitingen

- 3.1 Naast de reeds in de Algemene voorwaarden vermelde uitsluitingen (men leze daar voor ‘schade’ ook: ‘een ongeval’) geldt nog het volgende. De verzekering biedt geen dekking voor:
 - 3.1.1 een ongeval of schade ontstaan terwijl of doordat de bromfiets wordt gebruikt zonder toestemming van de verzekeringnemer;
 - 3.1.2 een ongeval of schade terwijl met de bromfiets wordt deelgenomen aan een (poging tot) misdrijf.
- 3.2 Deze verzekering biedt geen dekking als een verzekerde door een ongeval overlijdt of blijvend invalide wordt terwijl die verzekerde op het moment van het ongeval geen valhelm droeg, terwijl dit wettelijk wel verplicht is. Deze uitsluiting geldt niet indien de verzekerde of zijn erfgenaam aantoonbaar, dat het niet dragen van de valhelm geen invloed heeft gehad op het overlijden of de blijvende invaliditeit. Deze uitsluiting geldt evenmin voor verzekerden als vermeld in 2.2.

4 Vaststelling van de uitkering

Indien zich een gebeurtenis voordoet zoals omschreven in artikel 1 wordt de uitkering mede aan de hand van de door verzekerde verstrekte gegevens en inlichtingen en met inachtneming van de volgende bepalingen vastgesteld.

4.1 Overlijden

Indien de verzekerde ten gevolge van het ongeval binnen twee jaar na het ongeval overlijdt keert de maatschappij aan de wettige erfgenamen, met uitzondering van de Staat, het voor overlijden verzekerde bedrag uit, onder aftrek van hetgeen eventueel reeds voor blijvende invaliditeit krachtens het gestelde in artikel 4.2 werd uitgekeerd.

4.2 Blijvende invaliditeit

- 4.2.1 Indien een verzekerde tengevolge van het ongeval blijvend invalide is geworden, wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde. Deze vaststelling zal geschieden wanneer redelijkerwijs is aan te nemen dat de toestand van de verzekerde, voor zover het gevolg van het ongeval, niet meer zal verbeteren of verslechteren, doch in ieder geval binnen twee jaar na het ongeval. Indien de verzekerde anders dan tengevolge van het ongeval komt te overlijden voordat die vaststelling kan geschieden, hebben de wettige erfgenamen, wederom met uitzondering van de Staat, aanspraak op uitkering van het bedrag dat de maatschappij, aan de hand van een in redelijkheid te bepalen verwachte mate van blijvende invaliditeit, aan de verzekerde uitgekeerd zou hebben. In de volgende gevallen wordt de mate van invaliditeit vastgesteld overeenkomstig het percentage dat bij ieder letsel is aangegeven.

Bij amputatie of geheel verlies van het gebruiksvermogen van:

arm tot in schoudergewricht	75%
onderarm	70%
hand	60%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
been boven knie of in heupgewricht	70%
been onder het kniegewricht	60%
voet	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%

met dien verstande dat bij amputatie of geheel verlies van het gebruiksvermogen van meer dan één vinger van een hand de mate van invaliditeit wordt vastgesteld op een percentage dat niet hoger is dan het percentage voor een gehele hand en dat er bij gedeeltelijke amputatie of gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen van de genoemde lichaamsdelen een evenredig deel van het aangegeven percentage in aanmerking wordt genomen. Heeft het ongeval meer dan één letsel tot gevolg, dan wordt de mate van invaliditeit vastgesteld op de som van de percentages voor elk letsel afzonderlijk, echter ten hoogste op 100%. In alle overige gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert;

- 4.2.2 de uitkering voor blijvende invaliditeit is gelijk aan het percentage van de mate van invaliditeit berekend over het verzekerde bedrag. Aan de verzekerde die op het moment van het ongeval 70 jaar of ouder was, wordt 50% van de berekende uitkering betaald;

- 4.2.3 indien door verzekerden gedragen kleding tengevolge van een de bromfiets betreffende gebeurtenis als brand, ontploffing, zelfontbranding, botsing, omslaan, van de weg geraken, of enig plotseling van buiten komend onheil, vernield of beschadigd wordt, keert de maatschappij de kosten van herstel uit of, indien herstel niet meer mogelijk is, de waarde van die kleding onmiddellijk voor het ontstaan van de schade, verminderd met de eventuele restantwaarde. Onder kleding wordt ook verstaan de valhelm.

5 Beperking van de uitkering

- 5.1** Indien op het moment van het ongeval bij de verzekerde reeds een ziekte-toestand en/of geestelijke afwijking bestond, wordt bij de vaststelling van de uitkering alleen rekening gehouden met de in redelijkheid vast te stellen gevolgen, welke het ongeval zou hebben gehad voor een persoon zonder zodanige ziekte en/of afwijking.
- 5.2** Indien op het moment van het ongeval bij de verzekerde reeds een invaliditeit in de zin van deze verzekering bestond welke door het ongeval wordt vergroot, wordt de uitkering berekend op basis van het verschil tussen de mate van invaliditeit na en voor het ongeval.
- 5.3** Indien op het moment van het ongeval het werkelijk aantal passagiers op of in de bromfiets groter is dan het aantal verzekerde passagiers als vermeld op het polisblad wordt voor alle passagiers het verzekerde bedrag verminderd overeenkomstig de verhouding van het aantal verzekerde passagiers volgens het polisblad tot het werkelijk aantal passagiers.

6 Melding en regeling van aanspraken op een uitkering

- 6.1** Naast hetgeen in de Algemene voorwaarden is bepaald in artikel 5 (Melding van schade) geldt nog het volgende.
- 6.2** Ingeval van overlijden van een verzekerde dient daarvan binnen achtenveertig uren na het overlijden aan de maatschappij kennis te worden gegeven. De wettige erfgenamen zijn verplicht hun toestemming en medewerking te verlenen tot elk onderzoek dat de maatschappij ter vaststelling van de oorzaak van overlijden nodig acht.

6.3 Ingeval van verwonding dient de verzekerde:

- 6.3.1** zich onder geneeskundige behandeling te stellen en zolang dit redelijkerwijs nodig is daaronder te blijven en mee te werken aan zijn genezing onder meer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
- 6.3.2** mee te werken aan onderzoeken door de door de maatschappij aangewezen arts(en) en deskundige(n).
- 6.4** De maatschappij verleent geen uitkering indien de verzekeringnemer of de verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen.
- 6.5** De overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 vastgestelde uitkering wordt aan de rechthebbende betaald:
 - 6.5.1** voor overlijden zodra de verplichting van de maatschappij daartoe vaststaat en de akte van erfrecht is overgelegd;
 - 6.5.2** voor blijvende invaliditeit zodra de graad van de blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld;
 - 6.5.3** voor kledingschade zodra de omvang van de schade is aangetoond, bijvoorbeeld door overlegging van de reparatie- of aankoopnota of door middel van het rapport van een ingeschakelde expert.

1 De verzekerde personen

Als verzekerden worden aangemerkt:

- 1.1 de verzekeringnemer;
- 1.2 de door deze gemachtigde bestuurder en de personen die vervoerd worden met de bromfiets;
- 1.3 de erven van de personen bedoeld onder 1.1 en 1.2 indien en voor zover hun belangen in het geding zijn.

2 Bromfiets

De verzekering heeft betrekking op het gebruiken en/of in eigendom hebben van de op het polisblad vermelde bromfiets met de daarop of aan bevestigde accessoires.

3 Omvang van de dekking

3.1 Verhaalsbijstand

Deze verzekering dekt het verlenen van bijstand bij het verhalen van schade die is ontstaan door een verkeersongeval of een ander van buiten komend onheil waarbij de bromfiets was betrokken en werd beschadigd.

3.2 DAS

De verhaalsbijstand wordt verleend door DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V, hierna verder te noemen DAS. Het adres van DAS is Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam, telefoon 020 - 651 75 17, fax 020 - 691 47 37.

3.3 Begrip schade

Onder schade wordt verstaan:

- 3.3.1 schade aan de bromfiets inclusief de waardevermindering van de bromfiets die eventueel optreedt als gevolg van deze schade;
- 3.3.2 de redelijke kosten voor huur van een vervangende bromfiets;
- 3.3.3 schade door vernieling of beschadiging (dus geen diefstal) van zaken die zich op de bromfiets bevinden en behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde.

4 De vergoeding van kosten

DAS vergoedt de volgende kosten voor verhaalsbijstand:

Interne kosten

Verzekerde krijgt juridische hulp van deskundige medewerkers die in loondienst zijn van DAS. De kosten voor juridische hulp van deze medewerkers worden onbeperkt vergoed. Ook als de deskundige medewerkers van DAS verzekeringnemer bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.

Externe kosten

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn voor de juridische hulp in het conflict van verzekerde. Deze kosten noemt DAS externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke externe kosten. En DAS betaalt nooit meer externe kosten dan het verzekerde maximumbedrag.

Voor externe kosten geldt verder het volgende:

- Kosten van deskundigen die niet bij DAS in loondienst zijn (externe deskundigen of externe rechtshulpverleners), betaalt DAS alleen als DAS de externe deskundige of externe rechtshulpverlener een opdracht geeft. Als verzekerde zelf een externe deskundige of externe rechtshulpverlener heeft ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet.
- Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op verzoek van verzekerde door DAS een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld, gelden maximale vergoedingen per procedure. DAS betaalt voor de behandelkosten (honorarium inclusief kantoor- en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener maximaal € 5.000. Dit bedrag is exclusief btw. Kan verzekerde de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS daarnaast ook nog de btw over dit bedrag.
- DAS betaalt de kosten van een externe deskundige die DAS namens verzekerde heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren om de opdracht uit te voeren.
- DAS betaalt de kosten van getuigen in een rechtszaak. Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.
- DAS betaalt de proceskosten, waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat verzekerde deze moet betalen.

- DAS betaalt de reiskosten en verblijfkosten die verzekerde maakt omdat verzekerde bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als de advocaat het zeer wenselijk vindt dat verzekerde daar verschijnt. En ook alleen als verzekerde dit vooraf met DAS heeft overlegd.
- DAS betaalt de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een deurwaarder of beslaglegging.

Welke kosten betaalt DAS niet?

Zijn er kosten gemaakt die verzekerde van iemand anders kan terugkrijgen? Of van een andere verzekering? Dan schiet DAS deze kosten aan verzekerde voor. Als verzekerde deze kosten later van iemand anders of een andere verzekering terugkrijgt, moet verzekerde het bedrag dat DAS heeft voorgesloten, aan DAS terugbetalen. Dat geldt ook voor proceskosten die verzekerde volgens een definitief vonnis ontvangt en buitengerechtelijke (incasso)kosten die aan verzekerde worden betaald.

Wanneer moet verzekerde een eigen risico betalen aan DAS?

Verzekerde moet een eigen risico van € 250 betalen als verzekerde wil dat DAS een door verzekerde gekozen externe rechtshulpverlener inschakelt om namens hem/haar een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. Als verzekerde de procedure laat uitvoeren door een deskundige medewerker van DAS hoeft verzekerde dit bedrag niet te betalen. En dat hoeft verzekerde ook niet als het volgens wet- en regelgeving verplicht is om voor een gerechtelijke procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging). DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die verzekerde heeft gekozen als DAS van verzekerde het eigen risico heeft ontvangen.

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

5 Aanmelding van de zaak

- 5.1 Indien er een gebeurtenis plaatsvindt waaraan de verzekerde rechten uit deze verzekering wil onttelen, dan is hij verplicht:
 - 5.1.1 die gebeurtenis zo spoedig mogelijk aan de maatschappij te melden met vermelding van de omstandigheden en de aard van de zaak;
 - 5.1.2 alle gegevens en stukken steeds zo spoedig mogelijk aan de maatschappij te zenden;
 - 5.1.3 zich te houden aan de aanwijzingen van de maatschappij, DAS, de advocaat en/of andere deskundigen die DAS heeft ingeschakeld.
- 5.2 De verzekerde machtigt door de aanmelding van de gebeurtenis de maatschappij of DAS om zijn belangen te behartigen.

6 Begrenzing van de dekking naar tijd

De verzekering geldt voor zover de schade is veroorzaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

7 Begrenzing van de dekking naar plaats

De verzekering geldt voor het gebied dat is vermeld in de algemene voorwaarden.

8 De verlening van de verhaalsbijstand en de beperkingen

De verhaalsbijstand wordt verleend aan de verzekerde overeenkomstig de hierna volgende bepalingen:

- 8.1 Verzekerde krijgt de juridische hulp van een deskundige medewerker die in loondienst is van DAS. Deze medewerker overlegt met verzekerde over de manier waarop het conflict wordt behandeld. Ook wordt verzekerde geïnformeerd over de kans op een goed resultaat voor verzekerde en of dat wat verzekerde wenst ook haalbaar is. DAS overlegt uitsluitend met verzekerde over de behandeling van de zaak. Hiervan wordt alleen afgeweken als er met verzekerde andere afspraken zijn gemaakt.

8.2 Het inschakelen van externe deskundigen

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

8.3 Wanneer mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

Verzekerde mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen aan wie DAS de opdracht moet geven, als het nodig is om namens verzekerde een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de deskundige medewerker in dienst van DAS die procedure voor verzekerde voeren. Maar als verzekerde dat wil, mag verzekerde ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener. Ook als de partij waarmee verzekerde een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag verzekerde zelf een externe rechtshulpverlener kiezen. De externe rechtshulpverlener die verzekerde kiest moet wel gevestigd zijn in het land waar de zaak plaatsvindt.

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

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van het conflict. Behalve bij een gerechtelijke of administratieve procedure. In dit geval mag verzekerde beslissen wie voor verzekerde de opdracht uitvoert.
- DAS overlegt altijd eerst met verzekerde, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens verzekerde de opdracht aan een externe rechtshulpverlener. Verzekerde geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS. Deze toestemming kan verzekerde niet intrekken.
- Wil verzekerde tijdens de behandeling van het conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van het geschil. Ook niet als het maximumbedrag dat aan externe kosten wordt vergoed, wordt overschreden. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.
- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben. Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

9 Bijzondere uitsluitingen

9.1 Naast de in de Algemene voorwaarden vermelde uitsluitingen wordt geen dekking verleend:

- 9.1.1 als een verzekerde een verplichting die voor hem uit de polis voortvloeide, niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij of DAS heeft geschaad;
- 9.1.2 als de verzekerde de zaak - in strijd met het vermelde in artikel 5.1.1 - zo laat heeft gemeld dat deze daardoor niet meer buiten rechte kan worden geregeld;
- 9.1.3 als de verzekerde buiten DAS om een advocaat heeft ingeschakeld, in strijd met het bepaalde in artikel 8.2
- 9.1.4 als de verzekerde zich na aanmelding van de zaak tot de tegenpartij heeft gewend over deze zaak buiten de maatschappij of DAS of de ingeschakelde advocaat om;
- 9.1.5 als de verzekerde aanspraak kan maken op een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, voor het verlenen van rechtsbijstand en/of vergoeding van kosten;
- 9.1.6 terzake het terugvorderen van de gestolen bromfiets (revindicatie).

10 Geschillenregeling

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

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

Verzekerde kan dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt:

- 1 Verzekerde verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een Nederlandse advocaat van zijn/haar keuze.
- 2 DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als verzekerde dit wil, kan verzekerde ook zelf zijn/haar standpunt toelichten.
- 3 Het oordeel van de Nederlandse advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor verzekerde verzekerd is.
- 4 DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.
- 5 DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de Nederlandse advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.
- 6 Is verzekerde het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kan verzekerde de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor verzekerde. Hoe en met wie verzekerde dit doet, bepaalt verzekerde zelf. Krijgt verzekerde vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp. Maar alleen als een externe rechtshulpverlener het conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten'.
- 7 Verzekerde kan geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als verzekerde het oneens is met de manier waarop zijn/haar zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld

11 Wat kunt u doen als u een klacht heeft?

Heeft u een klacht over de juridische hulp?

Bespreek u deze dan eerst met uw deskundige van DAS. Deze kijkt samen met u hoe hij uw bezwaren weg kan nemen. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u dat schriftelijk laten weten aan DAS. Verstuur u uw klacht dan naar het volgende adres:

- DAS
T.a.v. Servicemanagement
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

U kunt uw klacht ook indienen via de website van DAS:

das.nl/klantenservice. Hier vindt u ook meer informatie over de klachtenregeling. Bent u niet tevreden over hoe DAS uw klacht oplost? Dan kunt u mogelijk uw klacht voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of aan de rechter. Het Kifid is toegankelijk voor consumenten en neemt een klacht pas in behandeling nadat u de klachtenregeling van DAS heeft doorlopen.