

Doorlopende annuleringsverzekering voor scholen

Polismantel ANN2005

Algemene polisvoorwaarden

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begrippen

1.1 Maatschappij

De verzekeringsmaatschappij of de ondergetekenden.

1.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.3 Verzekerde

Deelnemer aan of begeleider van de door verzekeringnemer georganiseerde reis, wier namen bij verzekeringnemer bekend zijn, mits met een vaste woonplaats in Nederland en ingeschreven in het Nederlands bevolkingsregister.

1.4 Annulering

Het afzien van de reis, respectievelijk het één of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis.

1.5 Aankomstvertraging

Het te laat arriveren op de reisbestemming als gevolg van vertraging in het trein-, bus-, vlieg-, bootvervoer of het vervoer met eigen vervoermiddel als gevolg van een gedekte gebeurtenis. Van aankomstvertraging met eigen vervoermiddel is slechts sprake indien van verzekerde redelijkerwijs niet verlangd kon worden dat hij de reis tijdig zou aanvangen dan wel voortzetten.

1.6 Voortijdige reisbeëindiging

Het voortijdig moeten terugkeren naar het domicilie van verzekerde als gevolg van een gedekte gebeurtenis, alsmede medisch geïndiceerde opname in een ziekenhuis tijdens de in de polis genoemde periode van het reisarrangement of de huurovereenkomst.

1.7 Dagprijs

De verzekerde som gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan door het aantal dagen van het reisarrangement of de huurovereenkomst.

1.8 Verzekerde som

Het totaal van vooraf verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van deelreizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt, worden tevens hieronder begrepen.

1.9 Familie

Onder familieleden in de eerste/tweede graad worden verstaan:

- eerste graad: echtgeno(o)t(e) of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont, (schoon)ouders, eigen kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefkinderen van verzekerde;
- tweede graad: broers, zwagers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen van verzekerde.

1.10 Reis

Geboekt vervoer en/of verblijf. Niet verzekerd zijn activiteiten met een regelmatig karakter, zoals schoolzwemmen, gymnastiek- en sportlessen, het komen naar en het gaan van school, het dagelijkse vervoer met een schoolbus en overblijfsactiviteiten.

1.11 Verzekerde som

De hoogst verzekerde som is de volledige reissom zoals die op het boekingsformulier staat, echter met het maximum per reis dat op het polisblad is vermeld. De maatschappij vergoedt per polis per jaar maximaal de op het polisblad genoemde verzekerde som voor alle reizen van verzekeringnemer tezamen.

1.12 Onzekere gebeurtenis

Deze overeenkomst beantwoordt vanaf het moment dat de hierna genoemde wetartikelen van kracht zijn aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:17.1.1 (7:925) BW, indien en voorzover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

1.13 Verzekeringsgebied

De gehele wereld.

Hoofdstuk 2 Omschrijving van de dekking

De verzekering is alleen geldig voor reizen geboekt binnen de geldigheidsduur van de verzekering. Voor elke reis vangt de dekking onder deze verzekering aan op de boekingsdatum en eindigt direct na de op het boekingsformulier vermelde einddatum van de reis of direct op de datum waarop de reis wordt geannuleerd c.q. wordt afgebroken.

Indien een geannuleerde reis niet voor vergoeding in aanmerking is gekomen dan is de dekking voor die reis definitief beëindigd. Verzekerde gebeurtenissen na deze annulering doen niet alsnog recht op vergoeding ontstaan. Indien de geldigheidsduur van de verzekering eindigt vóór de einddatum van de reis, vervalt de dekking gelijktijdig met het einde van de geldigheidsduur van de verzekering.

Artikel 3 Gedekte gebeurtenissen

3.1 Groepsannulering

Recht op uitkering bestaat indien de volgende, tijdens de duur van de verzekering opgetreden, onzekere gebeurtenissen direct aanleiding geven tot annulering, aankomstvertraging of voortijdige reisbeëindiging van de groep van verzekerden:

- a. onverwacht overlijden of het in levensgevaar verkeren als gevolg van een ernstige ziekte of ernstig ongeval van een deelnemer aan de reis, binnen 14 dagen direct voorafgaand aan de reis of tijdens de reis;
- b. onverwacht overlijden van een/de leerkracht(en) op de schoollocatie van verzekerde, binnen 14 dagen direct voorafgaand aan de reis of tijdens de reis;
- c. onverwacht in levensgevaar verkeren als gevolg van een ernstige ziekte of ernstig ongeval van een/de leerkracht(en) op de schoollocatie van verzekerde, binnen 14 dagen direct voorafgaand aan de reis of tijdens de reis;

- d. onverwacht overlijden of het in levensgevaar verkeren van een/de leerling(en) op de schoollocatie van verzekerde als gevolg van een ernstig misdrijf op of nabij de school, binnen 14 dagen voorafgaand aan de reis of tijdens de reis.

3.2 Individuele annulering

Recht op uitkering bestaat indien de volgende, tijdens de duur van de verzekering opgetreden, onzekere gebeurtenissen direct aanleiding geven tot annulering, aankomstvertraging of voortijdige reisbeëindiging van de individuele deelnemer:

- a. onverwacht overlijden, ernstige ziekte, ernstig ongevalsletsel of medisch noodzakelijke ingreep in verband met een ernstige aandoening van verzekerde;
- b. onverwacht overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de eerste/tweede graad of huisgenoten van verzekerde;
- c. complicaties bij zwangerschap van verzekerde, echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont, mits dit medisch is vastgesteld door de behandelend arts of specialist;
- d. duurzame ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet of binnen een half jaar in gang wordt gezet.
Met duurzame ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract;
- e. medische bezwaren tegen een voor het land van bestemming verplichte vaccinatie van verzekerde, waarvan verzekerde vóór aanvang van de verzekering in redelijkheid geen kennis kon hebben;
- f. medische bezwaren tegen het op reis gaan in verband met zwangerschap van verzekerde, waarvan verzekerde vóór aanvang van de verzekering in redelijkheid geen kennis kon hebben, mits dit medisch is vastgesteld door de behandelend arts of specialist;
- g. medische bezwaren tegen het op reis gaan in verband met in het land van bestemming heersende besmettelijke ziekte(n), waarvan verzekerde vóór aanvang van de reis in redelijkheid geen kennis kon hebben;
- h. onverwacht overlijden, ernstige ziekte, ernstig ongevalsletsel of medisch noodzakelijke ingreep in verband met een ernstige aandoening van in buitenland woonachtige personen waar verzekerde(n) gehuisvest zouden worden en waardoor de voorgenomen huis-vesting aldaar – dan wel (tijdelijk) elders – niet mogelijk is;
- i. het ernstig beschadigd worden van het vakantieverblijf van verzekerde, waardoor de voorgenomen huisvesting aldaar – dan wel (tijdelijk) elders – niet mogelijk is. Voorwaarde hiervoor is, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van het desbetreffende verblijf geweigerd wordt;
- j. diefstal, verlies of vermissing van de voor de reis noodzakelijke reisdocumenten, waarbij redelijkerwijs niet tijdig voor vervanging kon worden zorggedragen;
- k. het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum of het onverwacht ingetrokken worden daarvan;
- l. een plotseling optredende en van belang zijnde materiële schade aan een eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij werkzaam is treft en die zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt;
- m. het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning waarvoor verzekerde zich ten minste 90 dagen voor het boeken van de reis heeft laten

inschrijven en waarvan de huur ingaat in de periode van 30 dagen vóór aanvang van de voorgenomen reis tot en met de laatste dag daarvan;

- n. onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd;
- o. het aanvaarden door verzekerde, na werkloosheid waarvoor een uitkering werd genoten, van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week voor de duur van minstens zes maanden of voor onbepaalde tijd, waarbij het opnemen van voldoende verlofdagen ten behoeve van de reis en gedurende de reisperiode volgens de arbeidsvoorwaarden niet mogelijk is. Voorwaarde is dat de datum van indiensttreding valt binnen 90 dagen voor het einde van de reis;
- p. onvrijwillige werkloosheid van verzekerde, waaronder niet wordt verstaan werkloosheid als gevolg van een ontslag dat aan eigen toedoen of nalaten van verzekerde te wijten is. Voorwaarde is dat verzekerde een ontslag-vergunning kan overleggen;
- q. het onvoorzien binnen een termijn van 30 dagen vóór de aanvang van de reis of tijdens de heenreis naar de reisbestemming uitvallen van het voor de reis te gebruiken vervoermiddel, mits het vervoermiddel in goede staat van onderhoud verkeert, niet ouder dan acht jaar is en redelijkerwijs niet tijdig (gedurende de heenreis: binnen 72 uur) voor (nood)reparatie of vervanging kan worden zorggedragen. Onder vervoermiddel worden verstaan: motorrijtuig, toercaravan, trailer, vouwwagen, aanhangwagen, vaartuig of fiets; Verzekeringnemer heeft in dat geval de keuze tussen vergoeding van de schade conform artikel 4 en vergoeding van de huurkosten van een gelijkwaardig vervangend vervoermiddel voor de (resterende) termijn van de reisduur, maar maximaal tot de verzekerde som;
- r. optreden van het zaakwaarnemersrisico, waaronder te verstaan overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van een compagnon, medevennoot of (zaak)-waarnemer van verzekerde, maar alleen indien meeverzekering hiervan uit het polisblad blijkt;
- s. als een familielid van verzekerde in de eerste graad door een ongeval of een plotselinge (verergering van een bestaande) ziekte dringend zorg van verzekerde behoeft en niemand anders dan verzekerde deze zorg kan verlenen;
- t. in geval van operatie van verzekerde in verband met transplantatie van een donororgaan;
- u. indien het huisdier van verzekerde (uitsluitend hond, kat of paard) komt te overlijden, levensgevaarlijk ziek wordt of levensgevaarlijk ongevalsletsel oploopt binnen 7 dagen voor aanvang van de reis. In geval van annulering dient naast de gebruikelijke bescheiden een medische verklaring c.q. overlijdensverklaring van een dierenarts te worden overgelegd, waaruit tevens dient te blijken dat het betreffende huisdier ten tijde van het afsluiten van de reis in goede gezondheid verkeerde.

Artikel 4 Omvang van de dekking

4.1 Annulering

Bij annulering wordt de reissom vergoed voorzover deze verschuldigd was, onder aftrek van het bedrag dat van de reisorganisatie, verhuurder of vervoeronderneming kan worden teruggevorderd; bij overboeking naar een andere reis worden de overboekingskosten vergoed.

4.2. Aankomstvertraging

Bij aankomstvertraging wordt per etmaal of gedeelte van een etmaal dat de vertraging heeft geduurd per verzekerde de dagprijs vergoed tot een maximum van vijfmaal de dagprijs. Voor reisbestemmingen binnen Europa wordt niet als aankomstvertraging aangemerkt een vertraging per verzekerde van acht uur of minder. Onder Europa worden tevens verstaan landen aan de Middellandse Zee, Canarische Eilanden, Azoren en Madeira. Voor de overige reisbestemmingen blijft een vertraging per verzekerde van twaalf uur of minder buiten beschouwing.

4.3. Voortijdige reisbeëindiging

- a. voortijdige reisbeëindiging wordt per etmaal of gedeelte van een etmaal per verzekerde de dagprijs vergoed. Voortijdige reisbeëindiging van acht uur of minder wordt niet als zodanig beschouwd.
- b. bij medisch geïndiceerde opname in een ziekenhuis tijdens de in de polis genoemde periode van het reisarrangement of de huurovereenkomst wordt per etmaal vergoeding van de dagprijs verleend aan een in het ziekenhuis opgenomen verzekerde, diens echtgeno(o)t(e) of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont en zijn meeverzekerde familieleden in de eerste graad of aan de in het ziekenhuis opgenomen verzekerde en één meeverzekerde persoon.

Vergoeding van de dagprijs vindt uitsluitend plaats voor de personen die daadwerkelijk als deelnemer aan het reis-arrangement of de huurovereenkomst gelden.

Artikel 5 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van een gebeurtenis:

- a. die (in)direct verband houdt met:
 - atoomkernreacties en molest, zoals vermeld in de Nadere omschrijvingen;
 - het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad
 - in beslag nemen en verbeurdverklaren.
- b. waarbij bij het aangaan van de verzekering de omstandigheden reeds zodanig waren dat de noodzakelijkheid van annuleren of voortijdige reisbeëindiging rederlijkerwijs mocht worden verwacht;
- c. die (in)direct verband houdt met zelfdoding van verzekerde of poging daartoe;
- d. bij of tengevolge van het deelnemen aan of het plegen van een misdrijf, of een poging daartoe;
- e. die verband houdt met een ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, zijn huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad in de periode van 7 dagen voor afsluiten van de reis bestond of klachten veroorzaakte.

Geen uitkering wordt verleend als verzekerde of belanghebbende:

- f. een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op schadevergoeding voor de hele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of verkeerde voorstelling van zaken is gegeven;
- g. de schade met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkellijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Onder verzekerden wordt in dit verband mede verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/wier belang is

meeverzekerd, ongeacht of zij in de polis als verzekerde worden aangemerkt.

Voorts is ten aanzien van het terrorismesico bepaald dat:

- h. voor schade tengevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het 'terrorismesico', de vergoeding/uitkering is beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismesico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de NHT. Het Clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims zijn op 6 januari 2005 bij de Rechtbank Amsterdam gedeponeerd onder nummer 6/2005 en op 17 januari 2005 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl.

De uitsluiting volgens artikel 5.a blijft onverminderd van kracht.

Hoofdstuk 3 Schade

Artikel 6 Verplichtingen van verzekerde

Verzekerde is verplicht:

- a. de maatschappij zo spoedig mogelijk kennis te geven van iedere gebeurtenis, waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan ontstaan; in ieder geval dient de maatschappij terstond rechtstreeks telefonisch in kennis te worden gesteld indien een beroep op de verzekering kan worden gedaan wegens ziekte of ongeval;
- b. de maatschappij zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens en bescheiden te verstrekken;
- c. in geval van diefstal, gewelddadige beroving, afpersing, verlies of vermissing van reisdocumenten onmiddellijk aangifte te doen bij de politie ter plaatse waar deze gebeurtenis heeft plaatsgevonden of is geconstateerd of, zo dat niet mogelijk is, bij andere daarvoor in aanmerking komende instanties of personen, zoals luchthavenautoriteiten, conducteur, stationschef, scheepskapitein, hotelhouder, kampeerterreinbeheerder of reisleader en van deze aangifte een origineel schriftelijk bewijs aan de maatschappij over te leggen;
- d. desverlangd een schriftelijke en door hemzelf onder-tekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatschappij over te leggen;
- e. de aanwijzingen van de maatschappij stipt op te volgen;
- f. zijn volle medewerking aan de schaderegeling te geven en zich te onthouden van alles wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.

Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

Artikel 7 Uitkering

- 7.1 uitkering geschiedt aan verzekeringnemer of aan degene(n) die de schade heeft (hebben) geleden.
- 7.2 de uitkering zal niet meer bedragen dan de verzekerde som.
- 7.3 in geval van samenloop tussen de gedekte

gebeurtenissen van artikel 3.1 en 3.2 wordt slechts een uitkering gedaan op basis van één van deze artikels.

Artikel 8 Betaling

- 8.1** de verschuldigde schadevergoeding zal worden voldaan binnen vier weken na ontvangst door de maatschappij van alle noodzakelijke gegevens. De maatschappij is niet eerder dan na verloop van genoemde termijn tot nakoming van haar verplichting tot betaling van de schadevergoeding gehouden.
- 8.2** bij schade aan zaken van derden kan de maatschappij rechtstreeks aan deze derden betalen.

Artikel 9 Andere verzekeringen

De schadevergoeding die krachtens deze polis ten laste van de maatschappij komt, wordt door haar voldaan, ook al zou zij zich kunnen beroepen op wettelijke bepalingen die leiden tot vermindering van haar verplichtingen wegens elders lopende verzekeringen. Verzekerde is dan echter verplicht zijn rechten jegens de andere verzekeraars tot het beloop van die vermindering desgevraagd aan de maatschappij over te dragen.

Artikel 10 Vervaltermijn

Heeft de maatschappij een (aanbod van) betaling gedaan bij wijze van finale afdoening of een schade definitief afgewezen, dan kan verzekerde dit standpunt aanvechten binnen een jaar nadat hij hiervan op de hoogte is gesteld. Na dit jaar vervalt ieder recht ten opzichte van de maatschappij ter zake van die gebeurtenis.

Hoofdstuk 4 Betaling en terugbetaling van premie

Artikel 11 Betaling

- 11.1** de verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum;
- 11.2** indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 11.3** indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- 11.4** indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven;
- 11.5** de verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen;
- 11.6** de dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan;

- 11.7** onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt;
- 11.8** onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt;
- 11.9** behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

Hoofdstuk 5 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 12 Herziening

Indien de maatschappij haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze herziet, heeft zij het recht deze verzekering aan die nieuwe tarieven en/of voorwaarden aan te passen. De maatschappij zal, indien zij van dit recht gebruik wenst te maken, de aanpassing vooraf aankondigen.

Artikel 13 Recht van weigering

- 13.1** verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing aan de nieuwe tarieven en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.
- 13.2** indien verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de maatschappij daarvan, vóór het einde van een termijn van één maand na de aangekondigde datum van aanpassing, schriftelijk kennis te geven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing, of op het tijdstip van weigering indien de weigering na die datum plaatsvindt.

Artikel 14 Voortzetting van de verzekering

Heeft verzekeringnemer geen gebruik gemaakt van zijn in artikel 13 bedoelde recht, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe tarieven en/of voorwaarden.

Hoofdstuk 6 Begin en einde van de verzekering

Artikel 15 Tijdstip

De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd. Het tijdstip van begin en einde van de verzekering is op de ingangsdatum respectievelijk op de aflooptdatum des middags twaalf uur.

Artikel 16 Einde van de verzekering

- 1. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:*
- tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
 - binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door

verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;

- c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- e. binnen twee 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 verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

2. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- c. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);
- d. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- e. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

Hoofdstuk 7 Nadere omschrijvingen

Artikel 17 Atoomkernreacties

- 17.1 Hieronder te verstaan atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
- 17.2 De uitsluiting ter zake van atoomkernreacties geldt niet met betrekking tot 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 doeleinden of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven 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.
- 17.3 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het onder b. vermelde niet van toepassing.

Artikel 18 Molest

Onder schade door molest te verstaan schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De maatschappij dient te bewijzen, dat de schade direct veroorzaakt is door of ontstaan is uit een van de in de vorige alinea genoemde oorzaken.

Noot: 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.

N.B. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

De persoonsgegevens die u aan ons verstrekt, worden door ons gebruikt voor het verwerken van uw verzoek om informatie, offertes en financiële producten. Tevens gebruiken wij deze persoonsgegevens om eventueel contact met u op te nemen naar aanleiding van de offerte, voor het tot stand brengen van de verzekering en voor de door ons verleende diensten. Wij gaan zorgvuldig om met uw gegevens. Dit vragen wij ook van andere partijen met wie wij uw gegevens delen. Meer informatie over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens kunt u vinden in ons Privacy Statement op aon.nl/privacyverklaring. De in het kader van deze verzekering verstrekte persoons

Wat moet u doen als u een klacht heeft?

Als u niet tevreden bent over de dienstverlening door Aon of door de verzekeringsmaatschappij, dan kunt u uw klachten en/of suggesties indienen bij de directie van Aon, Admiraliteitskade 62, 3063 ED Rotterdam, Postbus 518, 3000 AM Rotterdam.

U kunt de klacht ook via onze website melden: www.aon.nl.

Na ontvangst van uw klacht nemen wij zo snel mogelijk maar in ieder geval binnen twee weken contact met u op.

Met klachten over de dienstverlening door de verzekeringsmaatschappij kunt u uiteraard ook rechtstreeks de



Empower Results®

directie van de verzekeringsmaatschappij benaderen.
Desgewenst kunt u contactgegevens opvragen bij Aon.
De ervaring leert dat de meeste klachten naar tevredenheid worden afgehandeld. Mochten wij echter niet tot een oplossing kunnen komen, dan kunt u met uw klachten terecht bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag telefoon 077 333 8 999, Website www.kifid.nl.
Deze klachtenregeling bij het Kifid staat alleen open voor consumenten, en dus niet voor bedrijven of personen die een beroep uitoefenen.
Aon volgt de uitspraken van het Kifid.
U kunt zicht ook tot de burgerlijke rechter wenden.