

Voorwaarden De Burcht | Ongevallenverzekering

In deze voorwaarden leest u meer over uw verzekering. Deze polisvoorwaarden bestaan uit:

- De algemene voorwaarden, die gelden voor alle dekkingen (Deel A)
- De bijzondere voorwaarden, die gelden per specifieke verzekering of per dekking (Deel B).

Op uw polisblad ziet u waarvoor u verzekerd bent.

Deel A

Algemene voorwaarden

Artikel 1. Wat bedoelen wij?

Onderstaande begrippen komen (vaker) in de voorwaarden voor. Daarom leggen wij deze uit.

1 Verzekeringnemer

De persoon die de verzekering heeft gesloten.

2 Verzekerde

Degene die als zodanig is beschreven in de bijzondere voorwaarden die van toepassing zijn.

3 U, uw

De verzekerde of de verzekeringnemer.

4 Wij, ons, onze:

Met 'wij' of 'ons' bedoelen we: N.V. Verzekeringsmaatschappij 'De Burcht' ('De Burcht'), Landjuweel 22, 3905 PG Veenendaal, de risicodragende verzekeraar (vergunningsnummer bij de AFM is 12000591). 'De Burcht' laat deze verzekering sluiten via gevolmachtigd agent AssuradeurenGilde, postbus 64, 7740 AB Coevorden (vergunningsnummer bij de AFM is 12008692).

5 Gezin

Personen die in het Nederlandse bevolkingsregister op hetzelfde adres staan ingeschreven en in gezinsverband samenwonen.

6 Schadegebeurtenis

Een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, met één oorzaak en die schade aan personen en/of zaken tot gevolg heeft. Schade is alleen verzekerd als de schadegebeurtenis plotseling plaatsvindt tijdens de looptijd van de verzekering.

7 Expert

Een deskundig persoon die als expert staat ingeschreven bij het NIVRE (Nederlands Instituut van Register Experts) of door ons is geaccepteerd.

8 Vergoeding

Het bedrag dat wij betalen naar aanleiding van een schadegebeurtenis.

9 Premie

Het bedrag dat u voor de verzekering betaalt.

10 Fraude

Een wilsuiting — zoals het verzwijgen, vervalsen of manipuleren van informatie, het verstrekken van onjuiste of misleidende informatie, etc. — gericht op het bewegen van een ander tot een doen of nalaten, ongeacht of een voordeel, resultaat, gevolg of effect daadwerkelijk wordt behaald - zoals bijvoorbeeld in geval van een (on) deugdelijke poging.

Een veelvoorkomende vorm van fraude is verzekeringsfraude. De genoemde vormen zijn niet-limitatief; fraude kan zich in diverse, ook onvoorziene, verschijningsvormen voordoen.

Onder fraude wordt niet verstaan het zonder opzet ontstaan van: een misverstand; een verspreking; een verschrijving; of een verkeerd overgebrachte of opgevatte verklaring. In de situatie beschreven in de vorige zin is het aan de verzekerde, verzekeringnemer en/of begunstigde om aan te tonen dat geen sprake is van fraude.

Verzekeringsfraude

Een vorm van fraude die bestaat uit het opzettelijk misleiden van een verzekeraar bij de totstandkoming en/of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst met de bedoeling om onrechtmatig verzekeringsdekking, -uitkering, -prestatie of dienstverlening te krijgen.

Onder verzekeringsfraude valt ook een poging daartoe, zowel deugdelijke als ondeugdelijke pogingen. Bij verzekeringsfraude is het niet van belang of daadwerkelijk een voordeel, resultaat of effect is behaald.

11 Schriftelijk

Per post, of e-mail. Als wij u een bericht sturen doen wij dit naar het (e-mail)adres dat het laatst bij ons bekend is.

12 Onder invloed

Onder ‘onder invloed’ wordt mede verstaan:

- Iedere vorm van inname, gebruik, toediening of aanwezigheid in het lichaam van alcohol of (andere) verdovende, bedwelmende, hallucinerende, stimulerende of soortgelijke middelen of stoffen, ongeacht de wijze van toediening of het tijdstip ten opzichte van het schadevoorval;
- Iedere vorm van inname, gebruik, toediening of aanwezigheid in het lichaam van middelen of stoffen als opgenomen in Lijst I of II van de Opiumwet;
- Bezit, houderschap of voorhanden hebben van middelen of stoffen zoals bedoeld in Lijst I of II van de Opiumwet, dan wel middelen met een soortgelijke werking of bestemming, ongeacht of deze middelen reeds waren ingenomen of slechts bestemd waren voor gebruik;
- De aanwezigheid van afvalstoffen (metabolieten) van bedoelde middelen in het bloed, de urine, het haar, speeksel, zweet of enig ander lichaamsmateriaal van de verzekerde, verzekeringnemer of de begunstigde, geldt als bewijs van gebruik en valt eveneens onder dit begrip van ‘onder invloed’.

Artikel 2. Waarop is de verzekering gebaseerd?

- 1** Op de gegevens die u bij het afsluiten of bij het wijzigen van de verzekering aan ons heeft doorgegeven.
- 2** Op de gegevens die op het polisblad staan.
- 3** Op de algemene en bijzondere voorwaarden.
- 4** Op de afspraken (clausules) die we met u hebben gemaakt. Deze vindt u op het polisblad.

Artikel 3. Wanneer gaat uw verzekering in en welke bedenktijd heeft u?

- 1** Uw verzekering begint op de datum die op uw polisblad staat.
- 2** Dit is nooit eerder dan het tijdstip waarop u de verzekering afsloot.
- 3** Bedenkt u zich of bent u niet tevreden? Dan kunt u de verzekering opzeggen binnen veertien dagen nadat u het polisblad ontvangt. U betaalt hiervoor geen opzegkosten. U hoeft ook geen premie te betalen. U bent dan niet verzekerd geweest.

Artikel 4. Wat is de looptijd van de verzekering?

Deze vindt u op uw polisblad onder ‘Polisgegevens’, bij contractduur.

Artikel 5. Wanneer mag u de verzekering wijzigen?

U mag op ieder moment een verzoek doen om de verzekering te wijzigen. Wij beoordelen dit verzoek.

Artikel 6. Deze wijzigingen moet u direct aan ons doorgeven

U geeft een verandering van betaalrekening, e-mail-, woon- of postadres altijd door. Andere wijzigingen geeft u door als dat in de specifieke dekking is bepaald onder ‘Verplichtingen’.

Bij wijziging(en) kunnen wij de voorwaarden en/of premie aanpassen. In sommige gevallen beëindigen wij de verzekering. Geeft u de wijziging(en) niet binnen veertien dagen door, dan kan dat gevolgen hebben voor de dekking.

Artikel 7. Wanneer mogen wij de verzekering wijzigen? En wat betekent dat voor u?

Wij mogen de premie en/of de voorwaarden aanpassen. Hierover ontvangt u uiterlijk binnen dertig dagen voordat de wijziging ingaat bericht van ons.

1 Voor wie geldt de wijziging en waarom mogen wij de verzekering wijzigen?

Wij kunnen de premie en/of voorwaarden aanpassen voor alle verzekeringen, een bepaald soort verzekering of een bepaalde groep verzekeringnemers (groepen). De reden voor een dergelijke aanpassing zijn vaak de tegenvallende resultaten. Ook kan er sprake zijn van een verplichte wijziging op grond van de wet. Wij kunnen ook de premie en/of voorwaarden van alleen uw verzekering aanpassen. Dat doen wij dan omdat het verzekerde risico is verzwaaard of het schadeverloop hoog is.

2 Indexering

Elk jaar stijgen de kosten die samenhangen met reparatie of vergoeden van schade. Voorbeelden hiervan zijn: stijgende lonen, stijgende materiaalkosten, betere maar ook duurere reparatiemethoden of hogere vergoedingen op basis van rechtspraak. Het aanpassen van de premie om deze kostenstijgingen op te vangen heet indexering. Ieder jaar kunnen we deze indexering doorvoeren op de hoofdpremieervaldag. Deze datum staat op uw polisblad.

Artikel 8. Wanneer mag u de verzekering opzeggen?

- 1** U kunt de verzekering op elk moment opzeggen.
- 2** Zegt u de verzekering op binnen twaalf maanden na de ingangsdatum? Dan eindigt de verzekering op de hoofdpremieervaldag. Deze datum staat op uw polisblad.
- 3** Zegt u de verzekering op na twaalf maanden na de ingangsdatum? Dan eindigt de verzekering op de datum die u heeft opgegeven.
- 4** Zegt u op omdat wij de premie en/of voorwaarden wijzigen? Dan eindigt de verzekering op de datum van ontvangst van de opzegging maar uiterlijk na dertig dagen waarop de wijziging zou ingaan.

U kunt niet opzeggen als de wijziging:

Voortkomt uit wettelijke bepalingen of nadere regelgeving.

Bestaat uit indexering.

Een verlaging van premie of verbetering van de dekking betekent.

- 5** Na een schademelding. U mag uw verzekering dan opzeggen binnen twee maanden nadat wij een definitief standpunt over de schade aan u hebben laten weten.

Artikel 9. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?

- 1** Per de eerstkomende hoofdpremieervaldag. De opzegging ontvangt u ten minste twee maanden voor de hoofdpremieervaldag.
- 2** Als u ook na een betalingsherinnering niet de volledige premie en kosten heeft betaald.
- 3** Als u ons bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering of bij schade onjuiste informatie heeft gegeven.
- 4** Als er bij het afsluiten van de verzekering, bij schade of anderszins sprake is van (poging tot) fraude, oplichting of bedrog.
- 5** Na een schademelding. Dan mogen wij uw verzekering binnen twee maanden opzeggen, nadat wij een definitief standpunt hebben ingenomen en u dit hebben laten weten.
- 6** Als u vaker dan gemiddeld schades meldt, de dekkingen wijzigt of meerdere keren per jaar andere objecten verzekert op deze verzekering. Wij zoeken in dat geval naar een oplossing en maken afspraken voor de toekomst. Leidt dat, naar ons oordeel, niet tot verbetering of wilt u hieraan niet of onvoldoende meewerken? Dan kan dit voor ons aanleiding zijn de verzekering te beëindigen. In dat geval sturen wij u twee maanden van tevoren schriftelijk bericht.
- 7** Als er sprake is van een vertrouwensbreuk.
- 8** Als u naar het buitenland verhuist.
- 9** Als u geen vaste woon- of verblijfplaats heeft.
- 10** Als u uw verplichtingen uit deze overeenkomst niet nakomt.
- 11** Als u overlijdt.

Artikel 10. Wanneer moet de premie betaald worden?

- 1 U betaalt de premie altijd vooruit.
- 2 Eerste premie.

Met de eerste premie bedoelen wij de premie die u moet betalen vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de eerste premievervaldag.

Betaalt u de eerste premie niet binnen veertien dagen nadat u deze moet betalen? Dan is er vanaf de ingangsdatum van de verzekering geen dekking. Wij zijn niet verplicht u in dit geval een betalingsherinnering te sturen.

Als wij besluiten de eerste premie alsnog te incasseren, dan komen alle bijkomende kosten voor uw rekening. De dekking herstellen wij één dag na ontvangst van alle openstaande bedragen, tenzij de verzekering al door ons is beëindigd. Schade die zich heeft voorgedaan in de periode dat de dekking was vervallen, is niet verzekerd.

- 3 Vervolgpremie.

Met de vervolgpremie bedoelen wij de premie die u na de eerste premie moet betalen op de premievervaldag. Hieronder valt ook de premie van tussentijdse wijzigingen.

De vervolgpremie moet u uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd is, aan ons betalen.

Moeten wij de vervolgpremie via een incassobureau of via een andere externe procedure innen? Dan komen alle bijkomende kosten voor uw rekening.

Weigert u de vervolgpremie of bijkomende kosten te betalen? Dan heeft u geen dekking voor schade die daarna ontstaat.

Betaalt u de vervolgpremie of bijkomende kosten niet op tijd? Dan heeft u geen dekking voor schade die ontstaat vanaf de 15e dag nadat wij u hebben aangemaand. In de aanmaning hebben wij u gewezen op de gevolgen van het niet betalen. De betaling is desondanks uitgebleven.

U blijft verplicht de vervolgpremie en bijkomende kosten te betalen. De dekking wordt hersteld één dag na ontvangst van alle openstaande bedragen, tenzij de verzekering al door ons is beëindigd. Schade die is ontstaan in de periode dat de dekking was vervallen, is niet verzekerd.

Artikel 11. Wanneer krijgt u premie terug?

Als uw verzekering eindigt.

- 1 U krijgt premie terug die u heeft betaald en betrekking heeft op de periode na de beëindigingsdatum.
- 2 U betaalt hiervoor administratiekosten. Deze trekken wij af van het bedrag dat u terugkrijgt.
- 3 U krijgt geen premie terug als wij de verzekering beëindigen door:
 - a fraude;
 - b oplichting;
 - c bedrog; of
 - d in geval van elke (andere) gerechtvaardigde reden.

Artikel 12. Wat verwachten wij van u bij een schade?

Wij verwachten dat u de schade kunt aantonen of ten minste voldoende aannemelijk kunt maken. Bij inbraak, diefstal, beroving, vandalisme, relletjes of een ander strafbaar feit vragen wij u om aangifte te doen bij de politie. U bent verplicht ons onverwijld en uit eigen beweging (lees: ongevraagd) een kopie van het proces-verbaal te verstrekken. Verder verwachten wij dat u de schade zoveel mogelijk beperkt en dat u geen handelingen verricht die onze belangen kunnen schaden. Hieronder verstaan wij in ieder geval:

- zonder onze toestemming schade laten repareren of het vernietigen of afstand doen van beschadigde zaken;
- zonder overleg met ons toezeggingen doen, verklaringen afleggen of verrichten van handelingen. Om de schade snel te kunnen afwikkelen vragen wij u om:
- de schade zo snel mogelijk bij ons te melden (uiterlijk binnen 72 uur);
- ons uit eigen beweging en onverwijld alle relevante informatie te geven (actieve informatieplicht);
- ons binnen een redelijke termijn aanvullende informatie te verstrekken op eerste verzoek van ons (passieve informatieplicht);
- ons te melden of de schade ook op een andere verzekering is verzekerd of is te verhalen op een ander;

- uw volledige medewerking te verlenen en onze aanwijzingen op te volgen;
- de beschadigde zaken op ons verzoek aan ons over te dragen.

Artikel 13. Hoe stellen wij de schade vast?

- 1** De omvang van de schade wordt vastgesteld door u en ons in onderling overleg. De schade kan daarnaast ook vastgesteld worden door:
 - Een door ons benoemde expert.
 - Een door ons benoemde expert en een door u benoemde expert. In dat geval benoemen deze experts vooraf samen een arbiter (derde expert). Deze arbiter zal in gevallen waarin beide experts van mening verschillen een bindend advies uitbrengen. Dit advies ligt binnen de grenzen van de door de twee experts vastgestelde omvang van de schade, dan wel schadeoorzaak.
- 2** Wij betalen de expertisekosten van de expert die door ons is benoemd. Benoemt u zelf een expert dan betalen wij de kosten, mits deze redelijk zijn. De kosten van de arbiter worden door ons betaald. Deze regeling geldt alleen voor materiële schade.
- 3** De door de expert(s) vastgestelde omvang van de schade kan worden herzien, als aangetoond wordt dat er:
 - Rekening gehouden werd met onjuiste gegevens.
 - Rekenfouten zijn gemaakt.

Laten wij het schadebedrag door een expert vaststellen? Dan erkennen wij daarmee nog niet dat wij de schade aan u moeten vergoeden.

Artikel 14. Wanneer betalen wij de vergoeding?

Binnen tien werkdagen, als:

- 1** Wij alle informatie hebben ontvangen die wij nodig hebben.
- 2** U volgens deze voorwaarden recht heeft op een vergoeding.

Artikel 15. Wanneer verhalen wij schade op u?

Moeten wij de schade betalen, maar is de schade volgens deze voorwaarden niet verzekerd? Dan kunnen wij deze schade op u verhalen.

Dit verhaalsrecht kan niet vervallen door een schaderegelingsovereenkomst tussen verzekeringsmaatschappijen. Wij mogen de schade ook verhalen nadat de dekking beëindigd is.

Het is mogelijk dat u niet bekend was met de omstandigheden die tot gevolg hebben gehad dat de schade niet verzekerd is en/of dat deze omstandigheden zich tegen uw wil hebben voorgedaan. Als u daarom in redelijkheid geen verwijt gemaakt kan worden met betrekking tot deze omstandigheden, dan kunnen wij afzien om van dit verhaalsrecht gebruik te maken. In de situatie beschreven in de vorige zin is het aan de verzekerde, verzekeringnemer en/of begunstigde om aan te tonen dat 'in redelijkheid geen verwijt gemaakt kan worden'.

Artikel 16. Kan een schadeclaim verjaren?

De wettelijke regels van verjaring zijn van toepassing. Als wij uw verzoek om vergoeding schriftelijk afwijzen, moet u binnen drie jaar reageren. Doet u dit niet, dan nemen wij uw schade niet meer in behandeling.

Artikel 17. Wat gebeurt er als u de schade ook ergens anders kunt claimen? (harde na-u-clausule)

Als er andere verzekeringen of regelingen zijn die dezelfde schade ook betalen, dan verwachten wij van u dat u ons meteen laat weten welke dat zijn. Schade die op basis van een regeling, wet of een andere verzekering al wordt betaald of als de schade betaald zou worden als deze verzekering bij ons niet zou hebben bestaan. Als deze verzekering meer dekt dan volgens die regeling, wet of andere verzekering vergoed wordt, vanwege een hogere verzekerde som of verschil in voorwaarden, dan vergoeden wij uitsluitend nog de schade die boven die verzekerde som of die voorwaarden uit gaat, maar maximum tot het bij ons verzekerde bedrag. Een eigen risico van die andere verzekering of regeling betalen wij niet.

Artikel 18. Voldoende zorg en voorzichtigheid

U bent verplicht om goed om te gaan met uw zaken. Dat houdt in dat wij in redelijkheid kunnen verlangen dat u voldoende maatregelen neemt die voorkomen dat schade ontstaat en de schade beperken. De maatregelen die wij in ieder geval bedoelen zijn:

- 1 Het goed onderhouden en het controleren van de algehele en technische staat van de verzekerde zaken, zodat de kwaliteit en duurzaamheid behouden blijven.
- 2 Het treffen van voorzieningen die het risico van schade als gevolg van diefstal, braak of inbraak voorkomen of beperken.
- 3 Het tijdig treffen van maatregelen die voorkomen dat schade aan de verzekerde zaken kan ontstaan als gevolg van weersomstandigheden.
- 4 Dat u de verzekerde zaken alleen gebruikt waarvoor ze bedoeld zijn.
- 5 U laat uw verzekerde zaken buiten uw opstal niet zonder direct toezicht achter.
- 6 U laat de verzekerde zaken in voer- en/of vaartuigen, zonder toezicht, niet zichtbaar achter. Bijv. door het op te bergen in het dashboardkastje.

Artikel 19. Wanneer vergoeden wij niet?

- 1 Bij schade ontstaan en/of verergerd door:
 - toestemming van u of een andere belanghebbende;
 - opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld;
 - molest, zoals een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie;
 - atoomkernreacties, aardbeving of vulkanische uitbarsting;
 - bevingsschade, bijvoorbeeld door gaswinning;
 - (poging tot) fraude.
- 2 Bij schade als:
 - u onder invloed was van alcohol, medicijnen, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen;
 - u niet meewerkt aan een test voor het vaststellen van het gehalte, het gebruik, het bezit of houderschap van stoffen en/of van een residu of afvalstof, zoals bijvoorbeeld een blaastest, speekseltest, bloedtest, urinetest, haartest, zweetest, nagelanalyse, ademanalyse, klinische en gedragsmatige observaties of DNA-gerelateerde testen;
 - u betrokken bent (geweest) bij een gebeurtenis, feit of ongeval waarbij in de ruimste zin van het woord een verboden wapen of munitie, als bedoeld in de Wet wapens en munitie, aanwezig is, wordt gebruikt, of in de omgeving wordt aangetroffen – ongeacht de mate van betrokkenheid van de verzekerde, verzekeringnemer of begunstigde of de invloed van het wapen of de munitie op het ongeval;
 - deze voortvloeit uit of verband houdt met deelname aan of aanwezigheid bij festiviteiten, optochten, parades, kermissen, jaarmarkten, discotheken, kroegen of vergelijkbare evenementen, waaronder begrepen deelname aan of aanwezigheid op of bij praalwagens, platte karren, carnavalswagens of andere gemotoriseerde of voortgetrokken voertuigen, ongeacht of sprake is van actieve deelname of als passagier/ inzittende of daarbij als omstander aanwezig was;
 - deze voortvloeit uit of verband houdt met deelname aan of aanwezigheid bij straatraces, rellen, demonstraties of andere risicovolle samenscholingen;
 - deze voortvloeit uit of verband houdt met deelname aan of aanwezigheid bij verboden sporten of gevaarlijke handelingen, zoals klimmen op of aan gebouwen, daken of onbevoegde zone, karten, motorraces, autoraces;
 - deze direct of indirect verband houdt met epidemieën, pandemieën, besmettelijke ziekten of tijdens gedwongen isolatie of quarantaine;
 - deze direct of indirect verband houdt met of als gevolg is van de betrokkenheid van verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde bij enig strafbaar feit, waaronder diefstal, geweldpleging, vernieling, brandstichting, bedreiging, wapenbezit, ontvoering of mensenhandel – ongeacht of vervolging plaatsvindt. Als tegen de verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde wel vervolging wordt ingesteld, maar de rechter bij onherroepelijk vonnis beslist tot (i) vrijspraak, (ii) ontslag van alle rechtsvervolging, of (iii) niet-ontvankelijkheid van het Openbaar Ministerie, is deze niet van vergoeding uitgesloten;

deze direct of indirect voortvloeit uit of verband houdt met de aanwezigheid, het gebruik, de verwerking, de opslag, het transport, de verwijdering, de lozing, de verspreiding of enige andere vorm van blootstelling aan of verontreiniging door:

- PFAS of PFAS-houdende zaken.;
- Asbest en/of asbesthoudende materialen;
- Andere persistente, bioaccumulerende en toxische stoffen (PBT-stoffen), alsmede zeer zorgwekkende stoffen (ZZS) zoals gedefinieerd in relevante nationale of Europese wetgeving (waaronder REACH)
- Stoffen met een vergelijkbare aard, werking, risicoprofiel, ongeacht of deze op het moment van schade reeds als zodanig wettelijk erkend of gereguleerd zijn.

deze direct of indirect, voortvloeien uit of verband houden met:

- klimaatverandering, ongeacht de oorzaak of bijdrage daaraan;
- de opwarming van de aarde of veranderingen in zeespiegel, temperatuur, neerslagpatronen, stormfrequentie of -intensiteit, droogte of andere klimaateffecten;
- maatregelen, wetgeving, overheidsingrijpen of (inter)nationale afspraken gericht op het voorkomen, beperken of tegengaan van klimaatverandering of de gevolgen daarvan, zoals de implementatie van milieubeleid, heffingen, emissiehandelssystemen, of CO₂-reductie-eisen;

Deze uitsluiting geldt ongeacht of de genoemde schade of aansprakelijkheid voortvloeit uit menselijk handelen (zoals uitstoot van broeikasgassen), natuurlijke oorzaken, of een combinatie daarvan.

3 Als u zich niet houdt aan uw verplichtingen uit deze overeenkomst en daardoor onze belangen schaadt.

4 In alle gevallen en zonder te letten op de schadegebeurtenis, vergoeden wij geen schade als sprake is van:

het verhandelen, bewaren, opslaan of bewerken van zaken terwijl dat door de wet verboden is; activiteiten die door de wet verboden zijn zoals hennepcultuur, xtc-productie of drugshandel; handelen in strijd met de Wet wapens en munitie of een overeenkomstige wet; betrokkenheid bij een verboden organisatie.

Artikel 20. Hoe gaan wij om met schade als gevolg van terrorisme?

Wij vergoeden schade volgens het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden

N.V. (NHT). Daarin staat dat wij de vergoeding kunnen beperken bijvoorbeeld bij terrorisme of kwaadwillige besmetting. U vindt de volledige tekst van dit protocol op terrorismeverzekerd.nl.

Artikel 21. Wat doen wij bij fraude?

Een verzekering sluiten wij met elkaar af op basis van vertrouwen. Soms wordt dit vertrouwen beschaamd en daar kunnen wij en andere verzekerden de dupe van worden. Wij doen er daarom alles aan om fraude op te sporen en te onderzoeken. Als er fraude wordt aangetoond dan kunnen wij maatregelen nemen zoals:

- 1 Een schade niet vergoeden.
- 2 Een uitgekeerde vergoeding terug laten betalen.
- 3 Extra gemaakte kosten in rekening brengen.
- 4 Al uw verzekeringen bij ons opzeggen.
- 5 Aangifte doen bij de politie en de fraude melden aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Hiermee waarschuwen wij andere verzekeraars voor fraudeurs.
- 6 Melden van de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars.
- 7 De desbetreffende persoonsgegevens opnemen in het interne Incidentenregister. Alleen medewerkers van de afdeling Speciale Zaken kunnen dit register inzien.
- 8 De interne onderzoekskosten verhalen via Service Organisatie Directe Aansprakelijkheid (SODA). Hiervoor geldt de standaard schadevergoeding die SODA heeft vastgesteld. Daarbovenop kunnen wij de ten onrechte gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen.

Artikel 22. Wat moet u doen als u een klacht over ons heeft?

Heeft u een klacht of bent u het niet eens met een beslissing die een medewerker namens ons heeft genomen? En komt u er met onze medewerker niet uit? Wanneer u een klacht heeft dan kunt u dat telefonisch (+31(0)524 524 025), per email (klachten@nvdeburcht.nl) of per brief aan ons kenbaar maken.

Onze gegevens zijn:

N.V. Verzekering Maatschappij 'De Burcht'
T.a.v. de directie
Postbus 42
3900 AA te Veenendaal

Lossen wij uw klacht niet naar uw tevredenheid op, dan kunt u deze voorleggen aan de bevoegde rechter of aan het: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Tel.: 070 333 89 99
kifid.nl

Artikel 23. Welk recht is van toepassing?

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 24. Hoe gaan wij met uw persoonlijke gegevens om?

Als u contact met ons heeft of een verzekering afsluit, dan registreren wij uw gegevens. Wij behandelen uw gegevens met de grootst mogelijke zorg. Hierop is de privacywetgeving van toepassing. Wilt u meer weten over uw privacy? Kijk dan op <https://www.nvdeburcht.nl/privacy/>

Wij houden ons bij de verwerking van persoonsgegevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze code staat op de website van het Verbond van Verzekeraars.

Deel B

Bijzondere voorwaarden

In deze voorwaarden leest u meer over uw verzekering

U leest onder andere:

- wat verzekerd is
- voor welke schade u bent verzekerd
- voor welke schade u niet bent verzekerd
- hoeveel u vergoed krijgt
- wat wij van u verwachten

Bij deze verzekering horen ook algemene voorwaarden. Deze staan in Deel A.

Wie zijn verzekerd?	De verzekerden zijn: • U, als verzekeringnemer en uw gezin. • De kinderen uit het gezin zijn ook verzekerd als zij niet langer dan 8 maanden uitwonend zijn voor studie of stage. • Werknemers. • Vrijwilligers.
Wat is verzekerd?	U bent verzekerd als u door een <u>ongeval</u> blijvend invalide wordt of overlijdt. U bent ook verzekerd als u blijvend invalide wordt of komt te overlijden door: • Vergiftiging. • Besmetting door ziekteverwekkers, ontstaan door contact met water of een andere stof. • Het binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen. • Wondinfectie of tetanus. • Verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevriezing, verbranding (niet door de zon) of elektrische schok. • Een natuurramp. • Verstuiken, ontwrichten of scheuren van spier- of bandweefsel. • Moord, doodslag, mishandeling of poging daartoe. • Gijzeling, terreuractie of poging daartoe door niet-militairen. • Geoorloofde zelfverdediging. • Een reddingsactie van mens of dier. • Eerstehulpverlening of medische behandeling, door een medisch bevoegd deskundige. • Gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, op medisch voorschrift. • Verlies van geestelijke, kennende of cognitieve vermogens. Dit verlies moet volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen veroorzaakt zijn door aantoonbare organische beschadiging van het centrale zenuwstelsel. • Cosmetische afwijkingen die het gevolg zijn van blijvende invaliditeit. • Een ongeval met een vliegtuig waarmee u reist en dat gebruikt wordt voor openbaar personenvervoer.

	Deze dekking geldt alleen voor werknemers en vrijwilligers tijdens de uitoefening van werkzaamheden voor de verzekeringnemer, zoals vastgelegd in de arbeidsovereenkomst of vrijwilligersovereenkomst, en is beperkt tot de werkplek en tijdens werktijd. Deze verzekering biedt uitdrukkelijk geen dekking voor aansprakelijkheid van de verzekeringnemer (werkgever) jegens werknemers uit hoofde van artikel 7:611 of artikel 7:658 van het Burgerlijk Wetboek. Vergoedingen, schadevergoedingsverplichtingen of overige aanspraken die voortvloeien uit goed werkgeverschap of werkgeversaansprakelijkheid in de zin van genoemde wetsartikelen vallen derhalve niet onder de dekking van deze polis, ongeacht de omstandigheden waaronder de schade is ontstaan.
Wat is niet verzekerd?	U krijgt geen vergoeding van ons als het <u>ongeval</u> is veroorzaakt doordat u: • In een ziekelijke toestand of psychische stoornis verkeerde. • Een geestelijke of lichamelijke afwijking hebt. • Een misdrijf (mede)pleegde. • Geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen gebruikte zonder medisch voorschrift. • Een zelfmoordpoging deed of zelfmoord pleegde. • Meedeed aan een vechtpartij terwijl u veertien jaar of ouder was. • Door alcohol werd vergiftigd. • Een beroep uitoefent dat algemeen bekend staat door een verhoogd risico op een ongeval. Of doordat u een bedrijf uitoefent. U krijgt geen vergoeding van ons als het ongeval is veroorzaakt tijdens: • Het besturen van een motor, bromfiets (regulier en bijzonder), paard, kart, jetski, sneeuwscooter, off-road voertuigen (vb. minibike, crossmotor, quads, ATV, etc.), fatbike, tuk-tuk of een andere gelijkwaardige zaak. • Het verblijf in een luchtvaartuig. • Deelname aan de jacht. • Beoefening van een sport waarvoor u betaald werd. • Beoefening van een sport die algemeen bekend staat door een verhoogd risico op een ongeval, waarbij te denken valt aan onder andere: paardrijden, boksen, rugby, wintersport, karten, motor- en autosport en lucht- en watersport. • Deelname aan wedstrijden, snelheidsritten of rijden op circuits inclusief de Nürburgring. • Het besturen van een motorrijtuig of fiets in de hand houden of bedienen van een elektronisch apparaat, zoals een mobiele telefoon of ander draagbaar communicatie- of gegevensapparaat, zonder gebruik te maken van een wettelijk toegestane handsfree-inrichting (bij motorrijtuigen) of een wettelijk toegestane houder (bij fietsen) • Het verblijf van de verzekerde in militaire dienst en het ongeval hiermee rechtstreeks en uitsluitend verband houdt. Indien de verzekerde of de belanghebbende echter aannemelijk maakt dat het ongeval niet veroorzaakt is door vuurwapens of explosieven of tijdens militaire oefeningen, zullen wij geen beroep doen op deze uitsluiting.

	- Vakantie of reizen, met uitzondering van een kort verblijf van maximaal vijf aaneengesloten dagen, dat uitsluitend bedoeld is voor studie- of zakelijke activiteiten. Kosten die u hebt gemaakt voor heelkundige behandelingen worden niet vergoed. U krijgt ook geen vergoeding van ons als het ongeval is veroorzaakt tijdens: - het woon-werkverkeer; - het verrichten van activiteiten, werkzaamheden of handelingen die niet behoren tot de normale uitoefening van de functie of taak zoals omschreven in de arbeidsovereenkomst of vrijwilligersovereenkomst, of die daarmee niet in direct verband staan; - deelname aan privé-activiteiten, ongeacht of deze plaatsvinden op of nabij de werkplek of tijdens werktijd; - het verrichten van werkzaamheden voor derden, tenzij deze werkzaamheden uitdrukkelijk en schriftelijk zijn goedgekeurd door de verzekeringnemer en binnen de dekking van deze polis vallen; - pauzes, sociale of informele bijeenkomsten, recreatieve of sportieve activiteiten die niet door of namens de verzekeringnemer zijn georganiseerd als onderdeel van de arbeid of vrijwilligersfunctie. - Werkzaamheden die plaatsvinden zonder voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de verzekeringnemer of buiten diens gezag en instructie, of die in strijd zijn met wet- en regelgeving. Deze verzekering biedt uitdrukkelijk geen dekking voor aansprakelijkheid van de verzekeringnemer (werkgever) jegens werknemers uit hoofde van artikel 7:611 of artikel 7:658 van het Burgerlijk Wetboek. Vergoedingen, schadevergoedingsverplichtingen of overige aanspraken die voortvloeien uit goed werkgeverschap of werkgeversaansprakelijkheid in de zin van genoemde wetsartikelen vallen derhalve niet onder de dekking van deze polis, ongeacht de omstandigheden waaronder de schade is ontstaan.
Waar bent u verzekerd?	Overal in de wereld.
Wat vergoeden wij?	Wij vergoeden: - Een bedrag op basis van het vastgestelde percentage van de <u>blijvende invaliditeit</u>. Dit bedrag is maximaal € 75.000,-. - Bij overlijden € 25.000,-.

Hoe stellen wij de mate van blijvende invaliditeit vast?	De mate van <u>blijvende invaliditeit</u> wordt vastgesteld op basis van de door ons en de medisch adviseur verzamelde informatie. We kunnen een medisch specialist inschakelen als we niet voldoende informatie hebben. De kosten van het onderzoek betalen wij. Was u voor het <u>ongeval</u> al blijvend invalide en is dit door het ongeval verergerd? Dan kijken wij naar de mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval. Is er na ons medisch onderzoek nog geen medische eindsituatie bereikt? En kan de mate van invaliditeit volgens ons of u nog wijzigen? Dan onderzoeken wij uw medische situatie opnieuw. Dit gebeurt binnen drie jaar na het ongeval. De dan vastgestelde mate van invaliditeit wordt dan aangenomen als de medische eindsituatie. Ook al vermeldt de medisch specialist dat er nog geen medische eindsituatie van toepassing is. De hoogte van de vergoeding baseren wij op het percentage dat genoemd wordt in de meest recente uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de American Medical Association (AMA). Hierbij wordt geen rekening gehouden met uw beroep of hobby.
Wat zijn uw verplichtingen?	U bent verplicht ons zo snel mogelijk te laten weten dat er een <u>ongeval</u> heeft plaatsgevonden. Wij hebben uw hulp nodig om goed vast te kunnen stellen wat de gevolgen van het ongeval zijn voor u en voor ons. Daarom is het noodzakelijk dat u het volgende doet na een ongeval: • U beschrijft wat er is gebeurd. En wat de oorzaak en de gevolgen zijn van het ongeval. • U stelt uzelf zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling en werkt volledig aan uw herstel. • Aan ons of aan een door ons aan te wijzen medisch adviseur alle gewenste inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken. • Meewerken aan een door ons ingesteld onderzoek. Meld u het ongeval niet binnen 3 jaar? Dan kunt u geen beroep meer doen op deze verzekering. Bij overlijden De <u>begunstigde</u> is verplicht toestemming en medewerking te verlenen aan alle maatregelen die wij nodig vinden voor de vaststelling van uw doodsoorzaak.

Begrippenlijst Ongevallenverzekering

Begrip	Wat wij hieronder verstaan
Arbeidsovereenkomst	Een overeenkomst in de zin van artikel 7:610 Burgerlijk Wetboek, waarbij de werknemer slechts een natuurlijk persoon – niet in uitoefening van beroep of bedrijf – is en de werkgever zowel een natuurlijk persoon als rechtspersoon – in beroep of bedrijf – kan zijn.
Begunstigde	De begunstigde is de persoon die van ons de vergoeding ontvangt. Kom u te overlijden dan betalen wij de uitkering aan uw wettige erfgenamen.
Blijvende invaliditeit	Het als gevolg van een ongeval blijvend en medisch vast te stellen geheel of gedeeltelijk verlies van een lichaamsdeel, of het blijvend geheel of gedeeltelijk verlies van de functie van een lichaamsdeel.
Ongeval	Een plotselinge, onverwachte en van buiten komende fysieke kracht (geweld) die inwerkt op het lichaam van de verzekerde, die rechtstreeks en uitsluitend leidt tot blijvende invaliditeit of tot het overlijden van de verzekerde als direct gevolg van het ongeval .
Pensioengerechtigde leeftijd	De leeftijd, bedoeld in artikel 7a Algemene Ouderdomswet, waarop recht op ouderdomspensioen ontstaat.
Schriftelijke overeenkomst	Een overeenkomst in schriftelijke vorm tot stand gekomen en door alle in de overeenkomst genoemde partijen is ondertekend. Aan 'in schriftelijke vorm' als bedoeld in de vorige zin wordt tevens voldaan, indien de overeenkomst langs elektronische weg totstandgekomen is en: (i) raadpleegbaar door partijen is; (ii) de authenticiteit van de overeenkomst in voldoende mate gewaarborgd is; (iii) het moment van totstandkoming van de overeenkomst met voldoende zekerheid kan worden vastgesteld; en (iv) de identiteit van de partijen met voldoende zekerheid kan worden vastgesteld.
Vakantie of reizen	Een verblijf van langer dan twee aaneengesloten dagen (48 uur) op een andere locatie dan de gebruikelijke woon- of verblijfplaats van de verzekeringnemer , verzekerde of begunstigde . Onder verblijf wordt niet verstaan een studie- of stageverblijf van niet langer dan acht maanden.
Vrijwilligers	Een natuurlijk persoon, die tenminste de leeftijd van zestien (16) jaren heeft bereikt en nog niet de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt en met wie de verzekeringnemer een vrijwilligersovereenkomst heeft
Vrijwilligers-overeenkomst	De schriftelijke overeenkomst tussen de vrijwilliger en de verzekeringnemer met betrekking tot onbetaald vrijwilligerswerk en die ondertekend is door zowel de vrijwilliger als de verzekeringnemer op een datum voordat het ongeval heeft plaatsgevonden
Werkgever	De verzekeringnemer die met de werknemer een arbeidsovereenkomst heeft.

Werknemers	Een natuurlijk persoon, die tenminste de leeftijd van zestien (16) jaren heeft bereikt en nog niet de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt en met wie de verzekeringnemer een arbeidsovereenkomst heeft.
Werkplek	De plaats waar de arbeid of het vrijwilligerswerk doorgaans worden uitgevoerd, zoals tevens vastgelegd in de arbeidsovereenkomst of vrijwilligersovereenkomst .
Werktijd	De tijdstippen waarop de arbeid of het vrijwilligerswerk gewoonlijk wordt verricht, zoals vastgelegd in de arbeidsovereenkomst of vrijwilligersovereenkomst . Pauzes en andere werkonderbrekingen worden niet aangemerkt als werktijd.