

# Loss of Licence Voorwaarden

## Kapitaalverzekering voor de luchtvaart 2013 (LOL2013)

### INHOUDSOPGAVE:

|                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| Definities                  | : Artikel 1     |
| Omschrijving van de dekking | : Artikel 2     |
| Uitsluitingen               | : Artikel 3     |
| Verplichtingen              | : Artikel 4 – 5 |
| Aanvullende bepalingen      | : Artikel 6     |
| Persoonsgegevens            | : Artikel 7     |
| Klachten en geschillen      | : Artikel 8     |

## INLEIDING

Deze verzekering wordt verstrekt door W.A. Hienfeld B.V. hierna te noemen **assuradeuren**. De Loss of Licence verzekering biedt dekking wanneer een beroepsvlieger als gevolg van **blijvende medische ongeschiktheid**, zoals omschreven in deze polisvoorwaarden, blijvend wordt afgekeurd voor het medisch certificaat klasse 1 volgens de Joint Aviation Requirements for Flight Crew Licensing (JAR- FCL) en EU regelgeving conform de Notice of Proposed Amendment requirements for Flight Crew Licensing (NPA-FCL) en daardoor, het vliegbrevet, veelal het ATPL brevet, dat nodig is om het beroep van beroepsvlieger uit te oefenen, niet meer kan verkrijgen of verlengen.

Een medische verklaring die nodig is voor het verkrijgen of verlengen van een vliegbrevet wordt slechts afgegeven nadat, door middel van een medische keuring, de medische geschiktheid van de beroepsvlieger is vastgesteld. Medische keuringen worden in Nederland uitgevoerd door geneeskundigen en geneeskundige instanties, die door de Inspectie Leefomgeving en Transport (ILenT) geautoriseerd zijn. Deze werken in overeenstemming met de JAR- FCL en EU regelgeving conform de NPA-FCL.

Zonder een medische verklaring kan het vliegbrevet niet worden aangevraagd of verlengd.

Op deze **polis** zijn uitsluitingen van toepassing, deze zijn opgesomd in artikel 3 van deze voorwaarden.

## DEFINITIES

### Artikel 1.

Woorden die vet zijn gedrukt en waaraan een specifieke betekenis wordt gegeven hebben dezelfde betekenis, waar ze ook in deze **polis** voorkomen.

In deze voorwaarden wordt uitsluitend verstaan onder:

#### 1.1. Assuradeuren

W.A. Hienfeld B.V. en/of risicodragers door wie de verzekering mede is ondertekend;

#### 1.2. Verzekerde

Degene bij wiens **blijvende medische ongeschiktheid** voor het medisch certificaat klasse 1 een uitkering wordt gedaan, voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht op bestaat;

#### 1.3. Verzekeringnemer

De contractspartij van **assuradeuren**;

#### 1.4. Verzekerd bedrag

Het maximaal door **assuradeuren** te betalen bedrag zoals vermeld op het polisblad;

#### 1.5. Brevet

Het **brevet** dat de **verzekerde** bezit en nodig heeft om beroepsmatig te kunnen vliegen;

#### 1.6. Verlies van brevet

De permanente en definitieve verhindering, als gevolg van een **ongeval**, **letsel** of **ziekte** met blijvende **medische ongeschiktheid** als gevolg, om het **brevet** te behouden of te verlengen;

#### 1.7. Medische ongeschiktheid

Iedere medisch objectief vast te stellen stoornis in de werking van één of meer lichaamsdelen en/of organen en/of weefsels en/of botstructuren, inclusief **psychische of gedragsstoornis(sen)** die voor het eerst blijkt (blijken) tijdens de **verzekeringsperiode**, waardoor **verzekerde** niet meer bevoegd is om beroepsmatig te vliegen;

#### 1.8. Blijvend medisch ongeschikt

De definitieve vaststelling van **medische ongeschiktheid**, waarbij het uitzicht op herstel ontbreekt. Dit komt voort uit een permanente en definitieve afkeuring voor het medisch certificaat klasse 1 volgens de JAR- FCL en EU regelgeving conform de NPA-FCL;

#### 1.9. Beroepsmatig vliegen

Het professioneel besturen van luchtvaartuigen waarvoor een **brevet** nodig is, met het doel personen en/of goederen te vervoeren en/of werkzaamheden voor een werkgever of opdrachtgever te verrichten;

#### 1.10. Ziekte

Een storing in de werking van één of meer lichaamsdelen en/of organen en/of weefsels en/of botstructuren inclusief **psychische of gedragsstoornis(sen)** die voor het eerst blijkt (blijken) tijdens de **verzekeringsperiode**;

#### 1.11. Ongeval

Een plotselinge, ongewilde, van buiten komende, onmiddellijke geweldadige inwerking op het lichaam van de **verzekerde**;

#### 1.12. Letsel

**Letsel** is de lichamelijke schade die een mens kan ondervinden door een **ongeval** of **ziekte**. **Letsel** dient objectief geneeskundig vast te stellen te zijn;

#### 1.13. Bestaande klachten

Aandoeningen of klachten waarvoor **verzekerde** ooit eerder een advies, diagnose, behandeling of een consult heeft gevraagd voor de ingangsdatum van de **polis** of een aandoening of klachten waarvan **verzekerde** op de hoogte was of redelijkerwijze had kunnen zijn;

#### 1.14. Psychische of gedragsstoornis

Gedragsstoornis(-sen) die gediagnosticeerd zijn door een door de Inspectie ILenT geautoriseerde geneeskundige of geautoriseerde geneeskundige instantie en die is (zijn) opgenomen in het internationaal erkende classificatiesysteem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Vierde editie, 1994 (DSM-IV). Een dergelijke diagnose zal duiden op een ernstige en blijvende aantasting in persoonlijke prestaties zoals is aangegeven door minstens één van de volgende aspecten:

- een beperking in de activiteiten van het dagelijkse leven of sociaal functioneren;
- verslechtering of vervallen van werkhouding;
- periodieke stemmingswisselingen;
- stoornissen in de vorm en beheersing van gedachten;
- beperking van concentratie, geheugen of ander cognitief functioneren leidend tot een chronische verminderde verrichting van taken in termen van geschiktheid, het leren van nieuwe lesstof, betrouwbaarheid, nauwkeurigheid, uithoudingsvermogen, werktempo;

#### 1.15. Molest

Onder **molest** vallen de volgende begrippen: gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie, evenals de definities daarvan, zoals geformuleerd in de tekst welke door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponneerd ter griffie van de rechtbank te Den Haag onder nummer 136/1981 of een eventuele vervanger hiervan;

#### 1.16. Premie

Het bedrag dat de **verzekeringnemer** verschuldigd is om recht op een uitkering te krijgen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in:

- de aanvangspremie: verschuldigd bij het aangaan van de **polis** en/of in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering;
- de vervolgpremie: verschuldigd bij stilzwijgende verlenging;

#### 1.17. Schadedatum

De eerste dag waarop **verzekerde** is uitgevallen als beroepsvlieger in actieve dienst als direct gevolg van **medische ongeschiktheid**. Uitzval dient te worden aangetoond door binnen 30 dagen na de **schadedatum** aan **assuradeuren** een '(tijdelijk) ongeschikt'-verklaring te overleggen die is afgegeven door een geneeskundige of geneeskundige instantie die is geautoriseerd door de Inspectie ILenT. Het medisch onderzoek kan na toestemming van **assuradeuren** door een soortgelijke buitenlandse instantie worden gedaan indien dit door **assuradeuren** in de **polis** is aangetekend met een clause. De keuring moet altijd voldoen aan, en in overeenstemming zijn met, de JAR-FCL en EU regelgeving conform de NPA-FCL. Daarnaast moet de keurende instantie altijd zijn gevestigd in een in artikel 2.1. van deze voorwaarden genoemd land;

#### 1.18. Jaarinkomen

Indien in de **polis** en/of deze voorwaarden bedragen worden uitgedrukt in een aantal eenheden maal het **jaarinkomen**, zal onder **jaarinkomen** worden verstaan:

Het voor de loonbelasting belastbaar loon uit **beroepsmatig vliegen** in het kalenderjaar voorafgaande aan het jaar waarin de blijvende **medische ongeschiktheid** is vastgesteld. Voor degene voor wie in bedoelde periode niet gedurende twaalf maanden een dienstverband (of daarmee vergelijkbare situatie) heeft bestaan, zal het **jaarinkomen** op prorata basis worden herleid alsof het dienstverband gedurende de hele bedoelde periode wel had bestaan. Bij het aanmelden van **medische ongeschiktheid** dient aan **assuradeuren** te worden opgegeven hoe groot het **jaarinkomen**, als bedoeld hierboven, van **verzekerde** was, zodat aan de hand van deze opgave het **verzekerd bedrag** kan worden vastgesteld. **Assuradeuren** hebben het recht inzage te krijgen in de relevante aangiften inkomstenbelasting van **verzekerde**;

#### 1.19. Verzekeringsperiode

De termijn waarvoor de verzekering is afgesloten zoals dit is vermeld op de **polis**;

## 1.20. Polis

De **polis** bestaat uit het polisblad eventuele vervolgbleden, de verzekeringsvoorwaarden die van toepassing zijn, aanvraagformulieren die zijn ingevuld en eventuele clausules;

## 1.21. Terrorisme

Handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van één van de in de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van **molest**, inclusief maar niet beperkt tot het gebruik van macht of geweld en/of de dreiging daarmee, inclusief de intentie om een overheid te beïnvloeden en/of een deel van de bevolking, angst aan te jagen, een en ander in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan **letsel** en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken veroorzakend, dan wel anderszins economische belangen aantastend, waarbij het aannemelijk is dat deze aanslag of reeks aanslagen of pogingen daartoe - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of etnische en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken;

## OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### Artikel 2.

#### 2.1. Verzekeringsgebied

- De verzekering is van kracht over de gehele wereld;
- Land van domicilie;** de **verzekeringnemer** en **verzekerde** mogen voor acceptatie woonachtig zijn in de Europese Economische Ruimte (EER) en Zwitserland. De EER bestaat uit de volgende landen: België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Ierland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slowakije, Slovenië, Spanje, Tsjechië, Zweden. Tenzij anders is overeengekomen en dit is aangetekend in de **polis**;

#### 2.2. Gedekt evenement

Indien niet uitgesloten conform andere bepalingen in de artikelen van deze voorwaarden, doen **assuradeuren** een uitkering conform het vermeld in de **polis**, in het geval het **brevet** van **verzekerde** tijdens de **verzekeringperiode** definitief niet kan worden verlengd, omdat is vastgesteld dat **verzekerde** **blijvend medisch ongeschikt** is door een **ongeval, letsel of ziekte**;

#### 2.3.1. Limieten

Een uitkering onder deze **polis** zal nooit hoger zijn dan het in de **polis** genoemde **verzekerd bedrag** waarbij de onderstaande limieten gelden, tenzij hiervan expliciet is afgeweken en dit in de **polis** is aangetekend:

- t/m 29 jaar: 5 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 200.000,00
- 30 t/m 39 jaar: 4 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 200.000,00
- 40 t/m 49 jaar: 3 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 200.000,00
- 50 t/m 53 jaar: 2 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 75.000,00
- 54 jaar: 2 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 60.000,00
- 55 t/m 59 jaar: 1,8 x **jaarinkomen**, met een maximum van € 50.000,00

#### 2.3.2. Hoogte van de uitkering

**Assuradeuren** betalen aan **verzekerde** de volgende uitkering:

100% van het **verzekerd bedrag** bij **blijvende medische ongeschiktheid** veroorzaakt door een **ongeval, letsel of ziekte**, met dien verstande dat **assuradeuren** slechts 25% van het **verzekerd bedrag** uitkeren met een maximum van € 25.000,00 bij **blijvende medische ongeschiktheid** die het directe of indirecte gevolg is van:

- het gebruik van alcohol, drugs of verdovende middelen; of
- niet medisch objectief vast te stellen stoornissen.

#### 2.3.3. Voorwaarde aan uitkering

De betaling van enige uitkering bij **blijvende medische ongeschiktheid** die het directe of indirecte gevolg is van het gebruik van alcohol, drugs of verdovende middelen geschiedt op de voorwaarde dat **verzekerde** binnen 90 dagen vanaf de datum van vaststelling van **medische ongeschiktheid** deelneemt aan een door **assuradeuren** goedgekeurd revalidatieprogramma, waarbij **verzekerde** aantoonbaar blijft aantonen dat **verzekerde** deelneemt en meewerkt aan alle aspecten van dat revalidatieprogramma.

Voor zover elders niet of niet toereikend verzekerd zullen **assuradeuren**

de kosten van het revalidatieprogramma vergoeden tot een maximum van € 10.000,00.

## 2.4. Samenloop

Om de volledige uitkering te krijgen onder deze **polis** moet **verzekeringnemer** **assuradeuren** in kennis hebben gesteld van eventuele andere lopende Loss of Licence-, of soortgelijke verzekeringen, met dezelfde **verzekerde**. Het bestaan van die andere verzekering moet door **assuradeuren** zijn opgemerkt en geaccepteerd voor de **schadedatum**. Als een dergelijke voorafgaande kennisgeving niet is verstrekt en geaccepteerd, zal deze **polis** als excedent worden beschouwd van alle andere geldige en opeisbare Loss of Licence verzekeringen. Onder deze omstandigheden zal een uitkering ten hoogste het meerdere bedragen tussen de uitkering waarop **verzekerde** krachtens de **polis** maximaal aanspraak kan maken en de cumulatieve uitkering van alle andere verzekeringen;

## 2.5. Verzoek om herstel van brevet

Betaling onder deze **polis** geschiedt op voorwaarde dat **verzekerde** schriftelijk verklaart zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van **assuradeuren** geen herstel van het **brevet** te vragen binnen 36 maanden nadat de uitkering door **assuradeuren** is voldaan. Indien **verzekerde** zonder toestemming van **assuradeuren** binnen deze termijn om herstel van het **brevet** verzoekt en dit verzoek wordt toegewezen, vervalt de dekking onder de **polis** en wordt de reeds betaalde uitkering door **assuradeuren** als onverschuldigd betaald teruggevorderd, één en ander vermeerderd met de wettelijke rente;

## 2.6. Termijn

**Assuradeuren** zijn niet verplicht om een uitkering te verstrekken onder deze polis tot tenminste 180 dagen na de datum waarop **verzekerde** een volledig meldingsformulier heeft ingediend en alle onderzoeken door **assuradeuren** zijn voltooid. Het meldingsformulier dient alle details te bevatten die bij **verzekerde** bekend zijn over de oorzaak en aard van de **medische ongeschiktheid** evenals een schriftelijk verklaring van (tijdelijke) **medische ongeschiktheid** afgegeven door de door de Inspectie ILenT geautoriseerde geneeskundige of geneeskundige instantie. Geen dekking onder deze **polis** bestaat als **verzekerde** binnen deze periode van 180 dagen overlijdt;

## 2.7. Diefstal of verlies van het brevet

**Assuradeuren** betalen **verzekerde** bij verlies of diefstal van het geldige **brevet** dat voor **beroepsmatig vliegen** nodig is de kosten van vervanging van het verloren gegane **brevet** met een maximale uitkering van €125,00 per verloren of gestolen **brevet**. Diefstal moet zo snel mogelijk na constatering aangegeven worden bij een bevoegde overheidsorganisatie. Er is geen dekking voor verlies of diefstal buiten de looptijd van deze verzekering. Per evenement en gedurende de looptijd van de **polis** zal niet meer dan €250,00 worden voldaan in verband met diefstal of verlies van het **brevet**.

## UITSLUITINGEN

### Artikel 3.

#### 3.1. Uitgesloten van polisdekking

De verzekering biedt geen recht op uitkering, als blijkt dat de **medische ongeschiktheid** of het **blijvend medisch ongeschikt** zijn van **verzekerde** direct of indirect het gevolg is van:

- zelfverminking, poging tot zelfmoord, of mishandeling die door **verzekerde** of **verzekeringnemer** is uitgelokt;
- een door **verzekerde** of **verzekeringnemer** uitgevoerde misdaad of betrokkenheid daarbij in uitlokkende zin;
- een **ongeval, letsel** of **ziekte** ontstaan door opzettelijk of roekeloos handelen door **verzekerde** of andere belanghebbende(n) bij deze verzekering;
- Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) of AIDS Related Complex (ARC) ongeacht hoe dit syndroom is opgelopen of genoemd kan zijn;
- Actieve betrokkenheid bij militaire operaties;
- bestaande klachten**;
- zwangerschap of bevalling;
- molest**;
- terrorisme**;
- de dood van **verzekerde**;
- wijziging(en) in medische normen ten opzichte van de normen welke heersten ten tijde van de aanvang van deze **polis** die zijn afgegeven door de autoriteit belast met de afgifte van het **brevet** of een andere bevoegde autoriteit inclusief de overheid, die het risico van **assuradeuren** vergroot of uitbreidt;
- de schorsing van het **brevet** van **verzekerde** om andere redenen dan door deze **polis** gedekt.

## VERPLICHTINGEN EN SANCTIES

### Artikel 4. Algemene verplichtingen

#### 4.1.1. Mededelingsplicht

**Verzekerde** en **verzekeringnemer** zijn wettelijk verplicht om de door **assuradeuren** voorafgaand en tijdens de looptijd van de overeenkomst gestelde vragen, onder andere in de aanvragen en de gezondheidsverklaringen, volledig en naar waarheid te beantwoorden. Daarnaast moeten alle feiten en zaken die relevant kunnen zijn voor de overweging van **assuradeuren** en de beoordeling van het risico in de aanvraag worden vermeld;

#### 4.1.2. Gevolgen van niet nakomen mededelingsplicht

Het niet voldoen aan de mededelingsplicht kan ertoe leiden dat de uitkering wordt beperkt of vervalt en/of (gedeeltelijk) wordt teruggevorderd. Voorts hebben **assuradeuren** de mogelijkheid om de **premie** (met terugwerkende kracht) aan te passen.

Wanneer sprake is geweest van opzet om **assuradeuren** te misleiden en/of **assuradeuren** de overeenkomst bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten, kunnen **assuradeuren** de verzekeringsovereenkomst beëindigen;

#### 4.2. Melden risicoverzwaarig

- De **verzekeringnemer** is verplicht, indien en zodra **verzekerde** activiteiten gaat ontplooiën waardoor een duidelijk verhoogd risico ontstaat in vergelijking met het risico bij het aangaan van de **polis**, een zodanige wijziging van het risico zo snel als redelijkerwijs mogelijk en in ieder geval binnen dertig dagen aan **assuradeuren** mee te delen.
- Onder een risicoverzwaarig valt onder andere het in dienst treden van een luchtvaartmaatschappij waaraan exploitatiebeperkingen of een volledig exploitatieverbod is opgelegd in de EU. Deze maatschappijen staan op de door de EU uitgegeven lijst "List of airlines banned within the EU". Deze lijst wordt gepubliceerd via de site <http://ec.europa.eu/transport/modes/air/safety/air-ban>.
- Een risicoverzwaarig valt niet automatisch onder de verzekeringsdekking, doch pas nadat **assuradeuren** de verzwaarig of uitbreiding schriftelijk hebben geaccepteerd, en zo nodig de **polis**, de **premie** en/of de polisvoorwaarden aan de bedoelde wijziging hebben aangepast.
- In geval van een risicoverzwaarig hebben **assuradeuren** het recht de overeenkomst op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. In geval van een risicoverzwaarig hebben **assuradeuren** ook het recht een tussentijdse premie-aanpassing of wijziging van de voorwaarden te verlangen. **Assuradeuren** stellen **verzekeringnemer** in dat geval schriftelijk in kennis van de beoogde aanpassing.
- De **verzekeringnemer** heeft het recht binnen dertig dagen na verzending van deze kennisgeving tegen de aanpassing bezwaar aan te tekenen en de verzekering eenzijdig op te zeggen;

#### 4.3. Betaling van premie

De **verzekeringnemer** is verplicht de **premie** en de kosten bij vooruitbetaling te voldoen. Het verschuldigde bedrag dient uiterlijk te zijn voldaan op de premievervaldag;

#### 4.4. Wanbetaling, verval van verzekeringsdekking

Indien de **verzekeringnemer** de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, is de verzekering - zonder dat een nadere ingebrekestelling door **assuradeuren** is vereist - niet van kracht voor alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.

Indien betaling van de vervolgpremie uitblijft nadat de **verzekeringnemer** na de premievervaldag en onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling van de vervolgpremie, is de verzekering niet van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na een termijn van veertien dagen, aanvangende de dag na de aanmaning.

Ingebrekestelling is niet vereist en de verzekering is derhalve terstond niet van kracht indien **assuradeuren** uit een mededeling van **verzekeringnemer** moeten afleiden dat deze in de betaling van de vervolgpremie zal tekortschieten. De **verzekeringnemer** blijft gehouden de **premie** te voldoen, te vermeerderen met (buitengerechtigde) incassokosten. De verzekering wordt weer van kracht op de dag, volgend op de dag waarop **assuradeuren** het verschuldigde hebben ontvangen.

## VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

### Artikel 5 Verplichtingen bij een schadeclaim

#### 5.1. Melding

**Verzekerde** moet:

- zo spoedig mogelijk en in ieder geval niet later dan 30 dagen,

vanaf de datum dat **verzekerde** duidelijk is dat er sprake is van (tijdelijke) **medische ongeschiktheid** een schadeformulier, insturen aan:

W.A. Hienfeld B.V.  
Postbus 75133  
1070 AC Amsterdam  
schade@hienfeld.nl;

- het schadeformulierformulier dient alle details te bevatten die bij **verzekerde** bekend zijn over de oorzaak en aard van de **medische ongeschiktheid** evenals een schriftelijk verklaring van (tijdelijke) **medische ongeschiktheid** afgegeven door de door de ILenT geautoriseerde geneeskundige of geneeskundige instantie;
- assuradeuren** onherroepelijk machtigen:
  - ter verkrijging van details van alle medische rapporten en verslagen van ziekenhuizen en ter verkrijging van informatie van artsen, chirurgen en ziekenhuisautoriteiten die betrokken zijn bij de behandeling van of geraadpleegd zijn door **verzekerde**;
  - informatie aan en het oordeel te vragen van geneeskundigen en geneeskundige instanties, die door de ILenT zijn geautoriseerd of een andere arts (die voor dat doel is benoemd) betreffende de vraag of herstel van **verzekerde** is te verwachten en binnen welke termijn, op grond waarvan **verzekerde** in aanmerking kan komen voor herstel van het **brevet**. Als het oordeel is dat het onwaarschijnlijk is dat **verzekerde** herstelt en/of in aanmerking komt voor herstel van het **brevet**, aanvaarden **assuradeuren** die mening als bewijs ten behoeve van **verzekerde**;
- meewerken als **assuradeuren** voor de vaststelling van de **medische ongeschiktheid**, het **blijvend medisch ongeschikt** zijn van **verzekerde** en/of de omvang van de dekking, verwijzen naar de medisch adviseurs waar **assuradeuren** mee samenwerken. Voorts kan van **verzekerde** worden gevraagd om een onderzoek te ondergaan door een arts die ervaring heeft met medisch onderzoek van luchtvaartpersoneel. **Assuradeuren** kunnen tevens van **verzekerde** vragen om, op kosten van **assuradeuren**, redelijke medische behandeling en medische onderzoeken te ondergaan als, naar de mening van **assuradeuren** en de medisch adviseurs van **assuradeuren**, een dergelijke behandeling en/of onderzoeken waarschijnlijk herstel van het **brevet** van **verzekerde** tot gevolg zouden hebben;
- assuradeuren** onmiddellijk in kennis stellen als een proces in relatie tot het **brevet** wordt gepland of overwogen;
- assuradeuren** onmiddellijk in kennis stellen als **verzekerde** of **verzekeringnemer** kennis krijgt van een (gerechtelijk) onderzoek of enige procedure die deze **polis** kan beïnvloeden en alle mogelijke medewerking te verlenen en informatie te verschaffen aan door **assuradeuren** benoemde juristen.

## AANVULLENDE BEPALINGEN

#### 6.1. Verjaringstermijn

Een rechtsvordering tegen **assuradeuren** tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgend op die waarop de tot uitkeringsgerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij een aanspraak op de uitkering wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op de dag waarop **assuradeuren**, de aanspraak erkennen, hetzij ondubbelzinnig hebben meegedeeld de aanspraak af te wijzen;

#### 6.2. Adres

Kennisgevingen door **assuradeuren** aan de **verzekeringnemer** en/of **verzekerde** kunnen rechtsgeldig geschieden aan diens laatstelijk bij **assuradeuren** bekende adres of aan het adres van de vertegenwoordiger van de **verzekerde** en/of **verzekeringnemer**;

#### 6.3. Looptijd van de verzekering

Deze verzekering is aangegaan voor de in de **polis** aangegeven termijn en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn en onder dezelfde voorwaarden voortgezet. Er is daarbij sprake van een in de **polis** genoemde leeftijdsafhankelijke **premie**. De **polis** kan aan het einde van de termijn door één van de partijen schriftelijk worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;

#### 6.4. Einde verzekering

De verzekering zal eindigen en ophouden te bestaan:

- bij het door **verzekerde** bereiken van de leeftijd van 60 jaar;
- bij beëindiging van een betaald dienstverband van **verzekerde** in de hoedanigheid waarvoor **verzekerde** het **brevet** bezit;

#### 6.5. Tussentijdse opzegging

**Verzekeringnemer** kan deze verzekering schriftelijk tussentijds bij **assuradeuren** opzeggen binnen 15 dagen vanaf de aanvang van deze



verzekering en u de **polis** en de polisvoorwaarden heeft ontvangen. De verzekering wordt in dit geval opgezegd per ingangsdatum, zodat er geen verzekeringsdekking heeft bestaan.

De verzekering kan door de **verzekeringnemer** tussentijds schriftelijk worden opgezegd in overeenstemming met het bepaalde over de en-bloc-herziening en de risicoverzwaren.

De verzekering kan tussentijds door **assuradeuren** schriftelijk worden opgezegd, indien door of namens de **verzekeringnemer** of de **verzekerde** onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt, de verplichtingen uit deze **polis** zijn geschonden, in geval van risicoverzwaren en in geval van niet-tijdige betaling van de **premie**. **Assuradeuren** nemen daarbij de toepasselijke wettelijke bepalingen en opzegtermijnen in acht;

#### 6.6. Restitutie van premie

Behoudens bij opzet om **assuradeuren** te misleiden, heeft de **verzekeringnemer** bij tussentijdse opzegging het recht op terugbetaling van de **premie** die is betaald voor de nog niet verstreken looptijd van de verzekering. De terugbetaling van de **premie** vindt plaats onder aftrek van administratiekosten en onder de voorwaarde dat er geen aanspraak op uitkering is gedaan;

#### 6.7. En-bloc-herziening

**Assuradeuren** hebben het recht de **premie** en/of de voorwaarden in het kader van een en-bloc-herziening voor soortgelijke verzekeringen overeenkomstig te herzien en deze verzekering op enig moment aan de nieuwe **premie** en/of voorwaarden aan te passen.

**Assuradeuren** zullen **verzekeringnemer** vooraf schriftelijk van de en-bloc-herziening in kennis stellen. De **verzekeringnemer** heeft gedurende een maand nadat de aanpassing hem is meegedeeld het recht de verzekering eenzijdig op te zeggen, indien de beoogde aanpassing zou leiden tot een hogere **premie** en/of voor hem nadeliger voorwaarden. De verzekering eindigt dan met ingang van de dag van opzegging.

Maakt de **verzekeringnemer** geen gebruik van dit recht tot opzegging, dan wordt de **verzekeringnemer** geacht met de aanpassing in te stemmen en wordt de verzekering voortgezet onder de gewijzigde voorwaarden en/of aangepaste **premie**;

## PERSOONSGEGEVENS

### Artikel 7.

#### 7.1. Verwerking persoonsgegevens

De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekering dan wel bij schademelding verstrekte persoonsgegevens worden door W.A. Hienfeld B.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en/of het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en/of de eventueel hierop betrekking hebbende financiële afwikkeling(en) en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van het voorkomen en bestrijden van fraude.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag of via [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl);

#### 7.2. Externe verwerking persoonsgegevens bij Stichting CIS

In de database van de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame Schadeverzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) kunnen gegevens verwerkt worden die bij het afsluiten of wijzigen van een verzekering of in geval van schade zijn verstrekt.

Voor een verantwoord acceptatiebeleid kunnen **assuradeuren** de gegevens van **verzekerde** en **verzekeringnemer** raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijk voor meer informatie op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier staat ook het privacyreglement dat van toepassing is.

## KLACHTEN EN GESCHILLEN

### Artikel 8.

#### 8.1. Klachten

Klachten die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen worden voorgelegd aan:

- de directie van W.A. Hienfeld B.V.,  
Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam;
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KlIFID)  
Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

#### 8.2. Arbitrage

Mocht **verzekeringnemer** en/of **verzekerde** het oneens zijn met enige beslissing van **assuradeuren** of de mening van medisch adviseurs en/of artsen waarmee **assuradeuren** samenwerken, dan kan **verzekeringnemer** en/of **verzekerde** verzoeken het geschil te onderwerpen aan de beslissing van één of drie arbiters.

Ieder van de aan te wijzen arbiters dient als geneeskundige/medisch specialist in het register van de KNMG te zijn ingeschreven en in Nederland woonachtig en werkzaam zijn.

Indien partijen het niet eens worden over de aanwijzing van één of meer arbiters, heeft ieder van hen het recht om eenzijdig aan de President van de Arrondissements rechtbank te Amsterdam te verzoeken drie arbiters aan te wijzen. De aanwijzing door de President zal dan tussen partijen bindend zijn.

Arbiters zullen in hoogste ressort en tussen partijen bindend beslissen. De kosten van de arbitrage worden door elk van partijen voor de helft gedragen, tenzij arbiters beslissen dat de kosten van de arbitrage geheel ten laste van de in het ongelijk gestelde partij dienen te komen;

#### 8.3. Rechter

Een geschil kan worden voorgelegd aan de bevoegde rechter;

#### 8.4. Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Deze **polis** valt onder het Nederlands recht. Als er een geschil ontstaat voortvloeiend uit, of in relatie tot, deze verzekering dan zal het geschil worden voorgelegd aan, en behandeld worden door de rechtbank van Amsterdam.

## **Wat te doen bij schade / handleiding:**

Zo spoedig mogelijk en in ieder geval niet later dan 30 dagen vanaf het moment dat verzekerde (tijdelijk) medisch ongeschikt is verklaard voor het behoud van het medisch certificaat klasse 1, een schriftelijke vordering tot schadevergoeding insturen aan:

W.A. Hienfeld B.V.

Postbus 75133

1070 AC Amsterdam

Tel: 020-5469469

[schade@hienfeld.nl](mailto:schade@hienfeld.nl)

De (tijdelijk) medisch ongeschikt verklaring moet zijn afgegeven door een geautoriseerde geneeskundige of geneeskundige instantie. Een schadeformulier om een schriftelijke vordering tot schadevergoeding in te dienen kan bij Hienfeld worden verkregen.

Een melding aan Hienfeld dient alle details te bevatten die bij verzekerde bekend zijn evenals een schriftelijk bewijs, afgegeven door de autoriteit belast met de afgifte van het brevet. (In Nederland de Inspectie voor Leefomgeving en Transport). De datum van de kennisgeving zal worden aangehouden als de datum waarop het bericht is geleverd bij Hienfeld. Een telefonische schademelding is geen afdoende kennisgeving van schade dit dient u schriftelijk te doen, telefonisch vooroverleg is natuurlijk mogelijk.

Op verzoek en kosten van assuradeuren dient verzekerde een onafhankelijk medisch onderzoek te ondergaan ingeval van medische ongeschiktheid als gevolg van een ongeval, letsel of ziekte.

Hienfeld dient onmiddellijk op de hoogte te worden gebracht als verzekerde kennis krijgt van een (gerechtelijk) onderzoek of procedure die deze polis vermoedelijk beïnvloedt. Verzekerde moet alle mogelijke medewerking en informatie geven aan door assuradeuren benoemde juristen die deze juristen redelijkerwijs kunnen eisen.