

Daar waar in de algemene verzekeringsvoorwaarden de formulering "hij", "begunstigde" of "verzekerde" wordt gebruikt, kan ook "zij", "begunstigden" of "verzekerden" gelezen worden.

Algemene bepalingen**Art. 1 Begripsomschrijvingen:**

- a) **Safety Lease:** het collectieve verzekeringscontract, onderschreven door BNP Paribas Lease Group bij verzekeraar, waaraan personen die een huur-/ financial leaseovereenkomst bij BNP Paribas Lease Group aangaan kunnen deelnemen. Deelname aan het collectieve verzekeringscontract blijkt uit de door verzekerde ondertekende verklaring van deelname in de huur-/ financial leaseovereenkomst.
- b) **Verzekeraars:** CARDIF Schadeverzekeringen N.V. en CARDIF Levensverzekeringen N.V., Hoevestein 28, 4903 SC te Oosterhout. De bij CARDIF Schadeverzekeringen ondergebrachte dekking is ernstige aandoeningen. De bij CARDIF Levensverzekeringen ondergebrachte dekkingen zijn blijvende invaliditeit en overlijdensrisico. Cardif Schadeverzekeringen N.V. en Levensverzekeringen N.V. zijn ingeschreven bij de Autoriteit Financiële Markten in het WFT-vergunningenregister onder nummer 12000652 en respectievelijk nummer 12000445.
- c) **Huur-/ financial leaseovereenkomst:** in de huur-/ financial leaseovereenkomst bevestigt BNP Paribas Lease Group namens verzekeraar deelname aan het collectieve verzekeringscontract. De huur-/ financial leaseovereenkomst met die vermelding is tevens de bevestiging van de verzekering.
- d) **Verzekeringcertificaat:** op het verzekeringscertificaat bevestigt BNP Paribas Lease Group namens verzekeraar de inhoud van de verzekering.
- e) **Verzekeringnemer:** de rechtspersoon die met verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan, zijnde BNP Paribas Lease Group gevestigd te Amsterdam.
- f) **Begunstigde:** de natuurlijke persoon of rechtspersoon aan wie enige uitkering dient te geschieden. BNP Paribas Lease Group is de begunstigde.
- g) **Verzekerde:** de natuurlijke persoon die deelneemt aan Safety Lease en op wiens lijf of leven de verzekering is aangegaan. Deze persoon dient gedurende de (gehele) verzekeringsperiode in Nederland woonachtig te zijn.
- h) **Verzekerd maandbedrag:** het maandelijke termijnbedrag (rente en aflossing), zoals omschreven op het verzekeringscertificaat, met een maximum van euro 2.000,- per maand.
- i) **Verzekerd kapitaal:** het op het verzekeringscertificaat aangegeven te verzekeren totaal financieringsbedrag, voortvloeiend uit de financiering die verzekerde heeft afgesloten bij verzekeringnemer, met een maximum van euro 120.000,-.
- j) **Looptijd:** de op het verzekeringscertificaat aangegeven looptijd. Voor de module overlijden en blijvende invaliditeit geldt een looptijd van maximaal 10 jaar, voor de module ernstige aandoeningen geldt een looptijd van maximaal 5 jaar.
- k) **Ziekte:** een algemeen in de reguliere geneeskunde erkende aandoening van verzekerde die zich tijdens de looptijd van de verzekering voor het eerst openbaart en waarvoor verzekerde zich onder doorlopende behandeling van een arts stelt.
- l) **Ongeval:** een tijdens de looptijd van de verzekering plotseling van buiten komend onvrijwillig op het lichaam van verzekerde inwerkend geweld dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg heeft en waarvoor verzekerde zich onder doorlopende behandeling van een arts stelt.
- m) **Ernstige aandoeningen:** een van de navolgende aandoeningen:
 1. Verworven hartaandoening, al dan niet op basis van een hartinfarct, waarbij een functieverlies van de linkerhartkamer optreedt, zodanig dat de ejectiefractie van de linkerhartkamer is afgenomen tot 35% of minder;
 2. Hersenletsel, al dan niet met infarct: elk plotseling optredend gedeeltelijk verlies van de hersenfunctie als gevolg van een verminderde hersendoorbloeding (bijv. door blokkering van een of meerdere hersenvaten) of contusio cerebri (hersenschudding), die resulteert in onomkeerbare neurologische uitval met een functionele invaliditeit van tenminste 20% van de gehele mens. Bewijs van onomkeerbare neurologische uitval zal moeten worden geleverd;
 3. Kanker: de manifestatie van een kwaadaardige tumor inclusief leukemie en de ziekte van Hodgkin. De diagnose moet worden ondersteund door histologisch bewijs van kwaadaardigheid;
 4. Eindstadium van nierfalen: zich presenterend als chronisch onomkeerbaar functieverlies van beide nieren, als gevolg waarvan reguliere nierdialyse of een niertransplantatie wordt uitgevoerd;
 5. Transplantatie van belangrijke organen: het ondergaan van een transplantatie van hart en/of longen, nier(en), lever of beenmerg;
 6. Derdegraads brandwonden, waarbij ten minste 20% van het huidoppervlak is getroffen.

Art. 2 Grondslag van de verzekering:

De door de verzekeringnemer en/of verzekerde aan verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, vastgelegd via de huur-/ financial leaseovereenkomst, vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

Art. 3 Omvang van de dekking:

Deze verzekering bestaat in totaal uit maximaal drie modules per verzekerde. De voor elke verzekerde van toepassing zijnde module(s) staat/staan beschreven op het verzekeringscertificaat. De dekking van elke module is nader omschreven in de bijzondere bepalingen, welke behoren bij deze algemene bepalingen en daarmee één geheel vormen.

Art. 4 Aanvang, duur en einde van de modules:

- a) Elke module van deze verzekering is van kracht vanaf de ingangsdatum, zoals op het verzekeringscertificaat vermeld, mits de koopsom tijdig op rekening van verzekeraar is bijgeschreven, zoals beschreven in artikel 11.
- b) De verzekerde heeft het recht per aangetekend schrijven aan verzekeraar de verzekering op te zeggen binnen 30 dagen na de ingangsdatum. Verzekeraar zal in dat geval de al betaalde premie(s) terugstorten aan verzekerde.
- c) Een module is aangegaan voor de looptijd zoals op het verzekeringscertificaat vermeld. Indien blijkt dat wegens de aangevraagde looptijd op het aanvraagformulier een module langer zal lopen dan de maximale eindleeftijd conform lid 2 van dit artikel, dan zal de dekking worden aangepast in overleg met verzekeringnemer en verzekerde.
- d) Een module eindigt voor een verzekerde onverminderd het elders in deze voorwaarden bepaalde over opzegging en beëindiging van de verzekering, wanneer één van de volgende situaties zich voordoet:
 1. op de einddatum van de module, zoals vermeld op het verzekeringscertificaat;
 2. op de laatste dag van de maand volgend op de maand, waarin verzekerde 70 jaar wordt; of alléén voor de module ernstige aandoeningen, waarin verzekerde 65 jaar wordt;
 3. op de datum van het overlijden van verzekerde;
 4. op de datum dat verzekerde emigreert;
 5. indien de verzekerde of verzekeringnemer opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt of heeft laten verstrekken;
- e) Voor een verzekering op basis van eenmalige premiebetaling geldt dat verzekerde gedurende de looptijd de verzekering na verloop van telkens 5 jaar, te rekenen vanaf de ingangsdatum, kan

opzeggen per aan BNP Paribas Lease Group gericht aangekend schrijven. Verzekerde dient hierbij een opzegtermijn van 2 maanden in acht te nemen. Samen met het schrijven dient het originele verzekeringscertificaat of, indien de opzegging pas op een later tijdstip van kracht wordt, een kopie daarvan, meegezonden te worden. Een schade ontstaan uit een gebeurtenis die zich heeft voorgedaan in de periode nadat verzekerde heeft opgezegd zal enkel kunnen leiden tot recht op uitkering voor de periode tot aan de eerstkomende vijfjaarlijkse contractsvervaldatum waartegen is opgezegd.

- f) Verzekeringnemer en/of verzekerde heeft het recht bij voortijdige beëindiging van het leasecontract schriftelijk de verzekering op te zeggen. Dit kan uitsluitend geschieden door een kopie van het verzekeringscertificaat en bewijs van voortijdige beëindiging te sturen aan verzekeraar(s).

Art. 5 Algemene uitsluitingen:

Voor elke module in deze verzekering geldt dat geen recht op uitkering bestaat indien:

- a) het schadegeval het gevolg is van een gebeurtenis die aan opzet of grove schuld van verzekerde of aan opzet of grove schuld van een bij de uitkering belanghebbende kan worden toegerekend;
- b) het schadegeval niet binnen de verplichte termijn van aanmelding wordt gemeld;
- c) verzekerde bij aanvang van de verzekering jonger was dan 18 jaar, respectievelijk ouder was dan 60 jaar;
- d) het schadegeval (mede) kan worden toegerekend aan gebruik door verzekerde van alcohol, verdovende middelen, bedwelmende, opwekkende en soortgelijke middelen of het gebruik door verzekerde van niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen of niet voorgeschreven doses van geneesmiddelen;
- e) het schadegeval ontstaat of wordt bevorderd of verergerd door -hetzij direct, hetzij indirect- gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie of terrorisme. Voor betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981;
- f) het schadegeval is veroorzaakt door, opgetreden is bij of voortgevloeid is uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan.

Art. 6 Schade:

- a) Verzekerde of nabestaande(n) is/zijn verplicht BNP Paribas Lease Group zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan, kennis te geven van de ontstane schade. BNP Paribas Lease Group zal de schade melden bij verzekeraar, die de schade verder in behandeling neemt.
- b) Na de schademelding ontvangt verzekerde, begunstigde of nabestaande een schadeformulier. Dit formulier dient, in overeenstemming met de instructies, ingevuld en ondertekend te worden gestuurd aan CARDIF Schadeverzekeringen N.V. / CARDIF Levensverzekeringen N.V., t.a.v. de afdeling claims, postbus 4006, 4900 CA te Oosterhout.
- c) Verzekeraar wordt niet ontslagen van zijn verplichting tot behandeling van de schade, indien aangeleend kan worden, dat door overmacht de melding niet binnen de gestelde periode kon worden gedaan en verzekeraar niet in haar belangen is geschaad door de te late schademelding. Wordt de schademelding gedaan na de datum waarop recht op uitkering is ontstaan én na de termijn zoals vermeld in lid a van dit artikel, dan bestaat enkel recht op uitkering over de periode na de datum waarop de schade is gemeld.

Art. 7 Begunstiging en verpanding:

- a) Enige uitkering krachtens de verzekerde module(s) zal geschieden aan de begunstigde.
- b) De verzekering is verpand aan verzekeringnemer.

Art. 8 Einde van (het recht op) uitkering:

- a) Een periodieke uitkering eindigt:
 1. op de dag waarop de schade die leidde tot de periodieke uitkering ophoudt te bestaan;
 2. op de dag dat de betreffende module eindigt conform artikel 4d en 4f.
- b) De periodieke uitkering voor de module ernstige aandoeningen eindigt tevens indien verzekeraar het maximaal aantal uitkeringen heeft gedaan voor deze module, zoals beschreven in artikel 22b.
- c) Indien verzekerde, nabestaande(n) of verzekeringnemer één of meer verplichtingen bij schade zoals vermeld in de bijzondere bepalingen niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad, bestaat geen recht op enige uitkering. Elke aanspraak op enige vergoeding, premierestitutie daaronder begrepen, komt tevens te vervallen.

Art. 9 Terugvordering:

Verzekeraar heeft te allen tijde het recht onverschuldigd gedane uitkeringen terug te vorderen.

Art. 10 Maximale uitkering:

Het maximaal uit te keren bedrag voor alle bij CARDIF Schadeverzekeringen N.V. verzekerde dekkingen tezamen bedraagt euro 175.000,- per verzekerde.

Art. 11 Premiebetaling:

In geval van éénmalige premiebetaling:

- a) Dient de koopsom binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de verzekering te zijn voldaan. Indien de koopsom niet binnen deze termijn aan verzekeraar is voldaan, dan wordt de dekking vanaf de ingangsdatum opgeschort totdat de koopsom door verzekeraar is ontvangen. Een gebeurtenis gedurende de periode dat de verzekering is opgeschort en welke leidt tot een aanspraak op uitkering op basis van deze verzekering is niet gedekt.
- b) Indien de dekking na een opschorting als hiervoor bedoeld wordt hersteld en blijkt, dat op de datum van herstel van de verzekering de situatie zoals weergegeven in de stukken bedoeld in artikel 2 van deze voorwaarden, zo veranderd is, dat verzekeraar het risico niet of onder andere voorwaarden zou hebben geaccepteerd, dan kan de dekking door verzekeraar worden beperkt of geweigerd. Een verandering in de hier bedoelde zin doet zich in ieder geval voor indien verzekerde gedurende de opschortingsperiode een ongeval heeft gekregen of zich gedurende die periode bij verzekerde een ziekte en/of arbeidsongeschiktheid heeft geopenbaard. Verzekerde is verplicht een dergelijke verandering direct schriftelijk aan verzekeraar te melden.
- c) Indien verzekeraar een lagere koopsom ontvangt dan vermeld op het verzekeringscertificaat, dan zal het aangevraagde verzekerd maandbedrag of kapitaal pro rata worden aangepast aan de daadwerkelijk ontvangen koopsom.

Art. 12 Premierestitutie:

- a) Restitutie zal altijd geschieden aan verzekeringnemer.
- b) Indien de verzekering of een module eindigt als het uitsluitende gevolg van een gebeurtenis zoals genoemd in artikel 4d lid 4, artikel 4e, artikel 4f en artikel 14, dan bestaat recht op restitutie van het niet verbruikte deel van de koopsompremie.
- c) De hoogte van de premierestitutie zal worden bepaald op basis van lineaire afschrijving.

- d) Van het niet verbruikte deel van de koopsompremie, zijnde het restitutiebedrag, worden alle eventueel gedane schade-uitkeringen afgetrokken, waarna het uiteindelijke restitutiebedrag overblijft.

Art. 13 Verhaal van kosten en belasting:

Belastingen op premies en/of schade-uitkeringen, rente op schade-uitkeringen en alle overige kosten die voort kunnen vloeien uit de verzekering komen voor rekening van verzekerde.

Art. 14 En bloc-bepaling:

- a) Verzekeraar heeft het recht de voorwaarden van dezelfde soort als deze verzekering en bloc te wijzigen. Verzekeraar heeft dan ook het recht deze verzekering aan de nieuwe voorwaarden aan te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum. Voor verzekeringen krachtens welke een uitkering wordt gedaan, zal de herziening van de voorwaarden eerst van kracht worden zodra de uitkering is beëindigd.
- b) Verzekerde wordt van de wijzigingen in kennis gesteld en geacht hiermee in te stemmen, tenzij hij binnen 30 dagen na de kennisgeving verzekerder schriftelijk heeft bericht niet akkoord te gaan. Indien verzekerde dit aan verzekeraar heeft meegedeeld, vervalt de verzekering op de door de verzekeraar vastgestelde datum voor de wijziging van de voorwaarden.
- c) De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door de verzekerde geldt niet indien:
- de wijziging van de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Art. 15 Overdraagbaarheid:

Tenzij anders vermeld op het verzekeringscertificaat kan verzekerde de rechten voortvloeiend uit deze verzekering niet overdragen aan derden.

Art. 16 Verval van rechten en verjaring:

- a) Ieder recht van de verzekeringnemer ten opzichte van de verzekeraar ter zake van een vordering vervalt na het verstrijken van een periode van 6 maanden nadat de verzekeraar haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de verzekeringnemer binnen deze 6 maanden het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten en dit schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt.
- b) Alle rechten op enige uitkering die niet binnen drie jaar nadat zij opeisbaar zijn geworden door de gerechtigde zijn opgevraagd, vervallen aan de verzekeraar.

Art. 17 Adreswijziging en privacy:

- a) Verzekerde is verplicht verzekeringnemer binnen 30 dagen kennis te geven van elke adreswijziging van verzekerde. Kennisgevingen door verzekeraar aan verzekerde geschieden via BNP Paribas Lease Group.
- b) De te verstrekken en reeds verstrekte persoonsgegevens worden verwerkt ter beoordeling van het te verzekeren risico en ter uitvoering van de totstandgekomen verzekeringsovereenkomst, overeenkomstig hetgeen is bepaald in de Wet bescherming persoonsgegevens en de Gedragscodeverwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, postbus 94350, 2509 AL te Den Haag.

Art. 18 Meldingsplicht:

Naast het elders in deze algemene verzekeringsvoorwaarden vermelde over meldingsplicht is/zijn verzekeringnemer, verzekerde en/of nabestaande(n) verplicht verzekeraar direct schriftelijk kennis te geven, wanneer verzekerde:

- a) voor langer dan twee maanden naar het buitenland vertrekt;
- b) komt te overlijden.

Art. 19 Toepasselijk recht en klachtenbehandeling:

- a) Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.
- b) Voor klachten naar aanleiding van de verzekering kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot het klachtenbureau van CARDIF Schadeverzekeringen N.V. / CARDIF Levensverzekeringen N.V., postbus 4019, 4900 CA te Oosterhout. Indien partijen niet tot overeenstemming komen, kan verzekerde zich wenden tot de Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93527, 2509 AN te Den Haag, internet www.kifid.nl.

Art. 20 Fiscaliteit en betaling van de uitkering:

Deze verzekering is fiscaal neutraal waardoor de premie niet aftrekbaar is van de inkomstenbelasting:

- a) De uitkering voor de module ernstige aandoeningen en blijvende invaliditeit geschiedt in één som, waarvan de hoogte wordt bepaald door het verzekerd maandbedrag te vermenigvuldigen met het aantal volle maanden (voor ernstige aandoeningen maximaal 36, voor blijvende invaliditeit maximaal tot einddatum van de verzekering) dat de schade heeft geduurd. De uitkering zal voor elke maand als voorschot (ten bedrage van het verzekerd maandbedrag) op de in de eerste volzin bedoelde som maandelijks en achteraf geschieden. Deze voorschotten worden geacht niet te zijn uitkeringen welke van maand tot maand worden verkregen.
- b) De uitkering voor de module overlijdensrisico geschiedt in één som.

Bijzondere bepalingen inzake module 1: ernstige aandoeningen

Art. 21 Verzekerde dekking:

Gedurende de looptijd van deze module dekt de verzekeraar het risico dat verzekerde aan een van de in artikel 1 onder k genoemde ernstige aandoeningen lijdt.

Art. 22 Verzekeringsuitkering:

- a) Het recht op uitkering ontstaat op het moment dat de diagnose van de ernstige aandoening door een arts is gesteld, mits het moment van vaststelling ligt na de ingangsdatum van deze module, de verzekerde tenminste 30 dagen na de vaststelling van de ernstige aandoening nog in leven was en op het moment van melding van de schade nog in leven is.
- b) De uitkering voor ernstige aandoeningen is verschuldigd vanaf het moment als bedoeld in lid a van dit artikel en bestaat uit een uitkering van het verzekerd maandbedrag van maximaal 36 maanden, conform artikel 20.
- c) Indien verzekerde overlijdt alvorens de 36 maanden zijn verstreken, zal de uitkering automatisch worden vervangen door de éénmalige uitkering bij overlijden.
- d) Indien de in lid a van dit artikel genoemde diagnose niet in Nederland wordt gesteld, dient de verzekerde een schriftelijke verklaring van de door hem bezochte arts aan verzekeraar te overleggen. Verzekeraar heeft in een dergelijk geval te allen tijde het recht de gestelde diagnose in Nederland te verifiëren. Bij een strijdige diagnose is de in Nederland gestelde diagnose bepalend voor het recht op uitkering ingevolge de verzekering. De kosten van de verificatie komen voor rekening van de verzekeraar.
- e) De module Ernstige Aandoeningen eindigt op de eerste dag na de datum van vaststelling van een ernstige aandoening, mits verzekeraar op grond van deze vastgestelde aandoening tot uitkering overgaat.
- f) De uitkering wordt verminderd met eventueel nog verschuldigde premies en/of kosten die voor rekening van verzekerde komen.

Art. 23 Verplichtingen bij schade:

- a) Verzekerde is, op straffe van verval van (het recht op) uitkering verplicht:
1. zich onmiddellijk onder behandeling van een arts te stellen, onder die behandeling te blijven, alle adviezen van zijn behandelend arts en/of enig adviseur van verzekeraar op te volgen en al het mogelijke te doen om de schade te beperken;
 2. iedere door verzekeraar aan te wijzen arts (of gemachtigde) te bezoeken of te ontvangen, een door hem in te stellen onderzoek toe te staan en aan hem alle gewenste inlichtingen naar waarheid te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de verzekeraar aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
 3. alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens aan haar of aan door haar aangewezen (medische) deskundigen te (doen) verstrekken of daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden te verzwijgen of onjuist voor te stellen, die voor de vaststelling van het recht op uitkering van belang zijn.
- b) BNP Paribas Lease Group is gehouden de onder lid a 3 genoemde verplichting, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.

Art. 24 Uitsluitingen bij ernstige aandoeningen:

Geen recht op uitkering bestaat:

- a) voor een ernstige aandoening die is ontstaan, blijven bestaan, bevordert of verergerd is door of in verband met een bij het aangaan van de verzekering reeds bestaande en/of bekende ziekte, klacht, gebrek of abnormale lichamelijke/geestelijke toestand;
- b) voor een ernstige aandoening welke intreedt binnen 3 maanden na de ingangsdatum van de module;
- c) bij het plotseling ontstaan van tijdelijke neurologische uitvalsverschijnselen, waarbij geen reeds bestaande symptomen optreden (Transient ischaemic attack of Reversible ischaemic neurological deficit);
- d) bij alle soorten van huidkanker met uitzondering van histologisch bewezen uitzaaiing(en) van huidkankers;
- e) bij weefselypsplasie, of carcinoma in situ, stadium 1 van de ziekte van Hodgkin en papillaire blaaskanker;
- f) voor een schadeclaim die het direct of indirect gevolg is van een bij de aanvraag en/of op de ingangsdatum van deze module reeds bestaande en/of bekende (bekend als zijnde: diagnose gesteld door een arts of behandeld door een arts) ziekte, klacht, gebrek of aandoening;
- g) voor een schadeclaim die direct of indirect het gevolg is van een HIV-infectie (al of niet resulterend in AIDS) of enig ziektebeeld van vergelijkbare aard.

Bijzondere bepalingen inzake module 2: overlijdensrisico

Art. 25 Verzekerde dekking:

- a) Gedurende de looptijd van deze module dekt verzekeraar het overlijdensrisico van verzekerde.
- b) In geval van acceptatie tegen afwijkende voorwaarden, dan vangt de dekking van het risico aan nadat verzekerde met deze voorwaarden akkoord is gegaan en de koopsom is betaald.
- c) Cardif behoudt zich het recht voor de aangevraagde dekking ook op andere dan medische gronden niet te accepteren.
- d) Als datum van acceptatie van de risicodekking geldt de datum waarop het verzekeringscertificaat is afgegeven.

Art. 26 Verzekeringsuitkering:

- a) De uitkering bedraagt in geval van overlijden van verzekerde een som die:
- Indien een lineair dalend kapitaal is verzekerd, gelijk is aan een bedrag, welke wordt verkregen door het initieel verzekerde kapitaal te delen door de looptijd van de verzekering in maanden en de uitkomst hiervan te vermenigvuldigen met de resterende looptijd in volle maanden van de verzekering vanaf de dag van overlijden.
 - Indien een annuïtair dalend kapitaal is verzekerd, gelijk is aan een bedrag berekend op basis van een annuïtair aflossingsschema met een op het verzekeringscertificaat vermeld rentepercentage.
- b) De keuze voor een lineair dalend of annuïtair dalend kapitaal met bijbehorend rente percentage staat vermeld op het verzekeringscertificaat. Indien dit niet op het verzekeringscertificaat is vermeld zal er uitgekeerd worden conform lineair dalend kapitaal.
- c) Verzekeraar vergoedt geen interest over de periode, gelegen tussen het opeisbaar worden van een verzekerd bedrag en uitkering daarvan.
- d) De uitkering wordt verminderd met eventueel nog verschuldigde premies en/of kosten die voor rekening van verzekerde komen.
- e) Na uitkering krachtens deze module eindigt de verzekering.

Art. 27 Oorlogstoestand:

- a) Vanaf het tijdstip, waarop in de toekomst in één of meer gebiedsdelen van de Europese Unie een actieve oorlogstoestand intreedt, geldt, ongeacht of de verzekerde op dat tijdstip al dan niet in krijgsdienst is, dat de verzekerde kapitalen worden verminderd met 10% van de op dat tijdstip verzekerde kapitalen, voor zolang de actieve oorlogstoestand voortduurt.
- b) Het in het vorige lid bepaalde wordt geacht niet in werking te zijn getreden, indien binnen zes maanden na beëindiging van de actieve oorlogstoestand (binnen de Europese Unie) doch uiterlijk bij het opeisbaar worden van enig bij deze verzekering verzekerd kapitaal, ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de verzekerde op het in het vorige lid vermelde tijdstip en verder tijdens de gehele duur van de actieve oorlogstoestand verblijf hield op het grondgebied van een land of van één of meer staten buiten de Europese Unie, welke gedurende die tijd niet in oorlog is/zijn geweest en waar gedurende die tijd geen oorlogshandeling heeft plaatsgevonden.
- c) Verzekeraar zal, uiterlijk negen maanden na het einde van het boekjaar waarin de actieve oorlogstoestand is beëindigd, de reeds ingehouden kortingen alsnog geheel of gedeeltelijk uitkeren en de voor de toekomst opgelegde kortingen geheel of gedeeltelijk laten vervallen, indien de berekende waarde van de kortingen toegepast op deze en andere bij de verzekeraar gesloten verzekeringen aan het einde van het bedoelde boekjaar de totale waarde van de aan de oorlogstoestand toe te schrijven sterfteverliezen van de gekorte verzekeringen overschrijdt.
- d) De aanwezigheid, zomede de tijdstippen van intreding en beëindiging van de in dit artikel bedoelde actieve oorlogstoestand, worden bindend vastgesteld door De Nederlandsche Bank.

Art. 28 Verplichtingen bij schade:

- a) In geval van overlijden van de verzekerde is BNP Paribas Lease Group, begunstigde en/of nabestaande verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- b) De betaling van de verzekerde uitkeringen geschiedt nadat de volgende stukken door verzekeraar zijn ontvangen en geaccepteerd en het recht van de begunstigde is erkend:
1. het verzekeringscertificaat;
 2. een uittreksel uit de akte van overlijden of ander wettig bewijs van overlijden van de verzekerde;
 3. een verklaring van een arts over de oorzaak van de dood van de verzekerde.
- c) Indien verzekeringnemer, begunstigde en/ of nabestaande één of meer verplichtingen bij schade niet is nagekomen, en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad, bestaat geen recht op enige uitkering. Elke aanspraak op enige vergoeding, premierestitutie daaronder begrepen, komt tevens te vervallen.

- d) Verzekeraar heeft het recht meer stukken te vorderen en de in dit artikel genoemde stukken als zijn eigendom te behouden. Indien uit de verzekering een uitkering in termijnen voortvloeit, of een uitkering op termijn dan behoudt verzekeraar pas bij de laatste uitkering het verzekeringscertificaat als zijn eigendom.

Art. 29 Uitsluitingen bij overlijdensrisico:

Voor deze verzekering geldt dat er geen recht op uitkering bestaat indien:

- de verzekerde overlijdt ten gevolge van een bij het aangaan van de verzekering reeds bestaande en/of bekende ziekte, klacht, gebrek of abnormale lichamelijke/geestelijke toestand;
- de verzekerde overlijdt door zelfmoord of ten gevolge van een poging daartoe, tenzij 2 jaren zijn verlopen na de ingangsdatum van de verzekering;
- de verzekerde overlijdt in krijgsdienst of gewapende dienst bij een andere mogendheid dan het Koninkrijk der Nederlanden;
- de verzekerde overlijdt door of ten gevolge van gevechtshandelingen, die hebben plaatsgevonden tijdens diens uitzending naar een gebied buiten Nederland in hoedanigheid van militair of van ambtenaar bij het Ministerie van Defensie in burgerlijke openbare dienst, tenzij tussen het Ministerie van Defensie en het Verbond van Verzekeraars anders overeengekomen is, met een maximum van euro 115.000,-;
- de verzekerde overlijdt door of ten gevolge van gewelddadige handelingen begaan door enige organisatie of persoon teneinde indruk te maken op de bevolking en een klimaat van onzekerheid te scheppen;
- verzekerde deelneemt aan een vliegtocht als invlieger of proefvlieger, dan wel als militair, die de vliegtocht niet als passagier meemaakt;
- het overlijden is veroorzaakt door, opgetreden is bij of voortgevloeid is uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe deze is ontstaan.

Bijzondere bepalingen inzake module 3: blijvende invaliditeit

Art. 30 Verzekerde dekking:

a) Blijvende gehele invaliditeit

Gedurende de looptijd van deze module dekt verzekeraar het risico van blijvende gehele invaliditeit van verzekerde. Hiervan is sprake indien verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van ziekte of ongeval blijvend geheel niet in staat is enige beroepsbezigheid uit te oefenen dat hem inkomen oplevert en hij bovendien gedurende zijn gehele verdere leven professionele zorg van een derde behoeft bij de uitoefening van alle activiteiten die tot zijn Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) gerekend kunnen worden.

b) Blijvende gedeeltelijke invaliditeit

Gedurende de looptijd van deze module dekt verzekeraar het risico van blijvende gedeeltelijke invaliditeit van verzekerde. Hiervan is sprake indien bij verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval sprake is van een onherstelbaar en geheel (functie-)verlies van enig deel of orgaan van zijn lichaam.

Art. 31 Verzekeringsuitkering:

- Voor blijvende gehele invaliditeit wordt het volledige verzekerde maandbedrag uitgekeerd, conform artikel 20. Voor blijvende gedeeltelijke invaliditeit wordt het uitkeringspercentage van het verzekerde maandbedrag als volgt vastgesteld: Bij volledig (functie-)verlies van:

het gezichtsvermogen van beide ogen	:	100%
het gezichtsvermogen van een oog	:	30%
indien verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering heeft gedaan wegens verlies van het andere oog	:	70%
het gehoor van beide oren	:	60%
het gehoor van een oor	:	25%
indien verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering heeft gedaan wegens gehoorverlies van het andere oor	:	35%
een arm (incl. onderarm, hand en vingers)	:	70%
een onderarm (incl. hand en vingers)	:	65%
een hand (incl. vingers)	:	60%
een duim	:	25%
een wijsvinger	:	15%
een middelvinger	:	10%
een ringvinger of pink	:	5%
een been (incl. onderbeen, voet en tenen)	:	70%
een voet (incl. tenen)	:	50%
een grote teen	:	5%
een andere teen	:	3%
de milt	:	5%
een nier	:	5%
de smaak	:	5%
de reuk	:	5%

- Indien verzekerde overlijdt, zal de uitkering automatisch worden vervangen door de éénmalige uitkering bij overlijden.
- De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek. Dit onderzoek zal verricht worden door een door verzekeraar aan te wijzen arts.
- De uitkering start vanaf het moment van vaststelling van de schade en loopt maximaal tot de einddatum van de verzekering zoals vermeld in artikel 4 d.

Art. 32 Termijn voor de vaststelling van de mate van invaliditeit:

De mate van blijvende invaliditeit wordt bepaald zodra van een onveranderlijke en onomkeerbare toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de datum van ontstaan van de schade. Recht op uitkering bestaat met terugwerkende kracht tot op de eerste dag van het moment van ontstaan van de schade.

Art. 33 Cumulatie van uitkeringen:

- Indien verzekeraar voor blijvende gehele invaliditeit een uitkering doet, dan vervallen alle verdere aanspraken op een uitkering voor blijvende gedeeltelijke invaliditeit.
- Voor blijvende gedeeltelijke invaliditeit zal maximaal 100% van de verzekerde maandlast worden uitgekeerd.
- Indien verzekeringnemer een uitkering voor blijvende gedeeltelijke invaliditeit ontvangt en blijvend volledig invalide raakt, dan wordt vanaf het moment dat wederom recht op uitkering is ontstaan het uitkeringspercentage zo mogelijk verhoogd tot 100%.
- Uiteindelijk zal betreffende de gehele module blijvende invaliditeit nooit meer dan 100% van het verzekerde maandbedrag per maand worden uitgekeerd.

Art. 34 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand:

- Voor de dekking blijvende gehele invaliditeit:
 - indien verzekerde bij het aangaan van de verzekering bestaande beperkingen heeft bij de uitoefening van activiteiten die tot zijn Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) wordt geen dekking verleend voor blijvende gehele invaliditeit;

- indien de blijvende gehele invaliditeit is ontstaan door of in verband met een bij het aangaan van de verzekering reeds bestaande en/of bekende ziekte, klacht, gebrek of abnormale lichamelijke/geestelijke toestand wordt geen dekking verleend voor blijvende gehele invaliditeit.

b) Voor de dekking blijvende gedeeltelijke invaliditeit

- indien reeds vóór een ongeval een (functie-)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd;
- mochten de gevolgen van een ongeval verhoogt zijn door een bij het aangaan van de verzekering reeds bestaande en/of bekende ziekte, klacht, aandoening of abnormale lichamelijke/geestelijke toestand, dan wordt voor de vaststelling van de uitkering uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

Art. 35 Verplichtingen bij schade:

- Verzekerde is, op straffe van vervaal van (het recht op) uitkering verplicht:
 - zich onmiddellijk onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
 - zich herstel bevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
 - zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar te laten onderzoeken door een door de verzekeraar aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de verzekeraar aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;
 - alle door de verzekeraar nodig geoorloofde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of aan de door haar aangewezen (medische) deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn.
- BNP Paribas Lease Group is gehouden de onder lid a 4 genoemde verplichting, voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen, na te komen voor zover dit in zijn vermogen ligt.

Art. 36 Uitsluitingen bij blijvende invaliditeit:

Geen recht op uitkering bestaat indien:

- de blijvende gehele invaliditeit het gevolg is van een ernstige aandoening waarvoor verzekerde enige uitkering van verzekeraar ontvangt/ heeft ontvangen;
- de gehele en gedeeltelijke invaliditeit het gevolg is van:
 - ongevallen in verband met het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
 - ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was voor een juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;
 - ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of lichamelijke of geestelijke afwijking van verzekerde, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;
 - psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
 - ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia muclei pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweepslag (coup de fouet), periartitis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
 - de gevolgen van door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de verzekering gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
 - ongevallen de verzekerde overkomen als bestuurder of passagier van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
 - ongevallen welke het gevolg zijn van het verrichten van beroepswerkzaamheden met houtbewerkingsmachines;
 - ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
 - ongevallen welke het gevolg zijn van het
 - maken van bergtochten over gletschers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
 - klettern;
 - deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
 - beoefenen van sport als (neven)beroep;
 - ongevallen waarover verzekerde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan;
 - parachutespringen, bungeejumpen en soortgelijke activiteiten, paragliden en zeilvliegen.