

VOORWAARDEN
Gezinsongevallenverzekering

Delta Lloyd Schadeverzekering NV
Amsterdam

MODEL
OE 03.6.01 C

INHOUD

Artikel 1	Algemeen	2
Artikel 2	Begripsomschrijvingen	3
Artikel 3	Premie	4
Artikel 4	Gewijzigde omstandigheden	4
Artikel 5	Einde van de verzekering	4
Artikel 6	Aanpassing van premie en/of voorwaarden	5
Artikel 7	Verjaring en verval van rechten	5
Artikel 8	Waar en wanneer bent u verzekerd	5
Artikel 9	Dekking	5
Artikel 10	Uitsluitingen	6
Artikel 11	Schaderegeling	7

ARTIKEL 1 ALGEMEEN

ARTIKEL 1.1 SAMENHANG

De door de verzekeringnemer of de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgave en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één deel uit te maken. Ook deze voorwaarden van de Gezinsongevallenverzekering maken deel uit van en vormen een onverbreekelijk geheel met de verzekeringsovereenkomst.

ARTIKEL 1.2 VASTLEGGING GEGEVENS

- 1 De gegevens die op het polisblad vermeld staan worden geacht van u afkomstig te zijn.
- 2 Mededelingen en toezeggingen door de maatschappij aan u of de verzekerde zijn alleen bindend, als zij schriftelijk door de maatschappij zijn bevestigd.

ARTIKEL 1.3 PRIVACYWETGEVING

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u bij de maatschappij opvragen. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-333 85 00).

ARTIKEL 1.4 ADRESSERING

Alle schriftelijke mededelingen van de maatschappij, gericht aan het adres dat u als laatste heeft doorgegeven, hebben tegenover u, de verzekerden en wettelijke erfgenamen bindende kracht.

ARTIKEL 1.5 TOEPASSELIJK RECHT

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

ARTIKEL 1.6 UITKERING

De maatschappij doet binnen 30 dagen na vaststelling van de uitkering de uitbetaling.

ARTIKEL 1.7 WAT TE DOEN BIJ KLACHTEN

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. worden voorgelegd (Postbus 1000, 1000BA Amsterdam). Wanneer het oordeel van de maatschappij voor de klager niet bevredigend is, kan men zich voor bepaalde zaken wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Dit kan afhankelijk zijn van de aard van de klacht en de omvang van het bedrijf van de klager. Of de zaak in aanmerking komt voor behandeling door KiFiD kan men vinden op de website van www.kifid.nl. Een en ander laat uiteraard onverlet het recht om geschillen bij de bevoegde rechter aanhangig te maken.

ARTIKEL 1.8 CIS

De bij een schade verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in de database van de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op deze registratie van toepassing.

ARTIKEL 1.9 CONTRACTPERIODE

De verzekering is van kracht gedurende de contractperiode zoals op het polisblad is vermeld. De verzekering wordt daarna telkens stilzwijgend verlengd voor de op het polisblad aangegeven periode. De dekking voor een verzekerde krachtens deze verzekering eindigt automatisch:

- 1 op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 70 jaar is geworden;
- 2 op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin een verzekerde kind 28 jaar is geworden;
- 3 door het overlijden van de verzekerde.

ARTIKEL 1.10 BEDENKPERIODE

U kunt de verzekering kosteloos en zonder dat premie verschuldigd is, binnen 14 dagen na ontvangst van het eerste polisblad schriftelijk beëindigen. Als u van deze mogelijkheid gebruik maakt, is de verzekering vanaf het begin niet van kracht geweest.

ARTIKEL 1.11 VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ DIE OPTREEDT ALS RISICODRAGER

De Verzekering is afgesloten voor risico en rekening van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, gevestigd te Amsterdam aan de Spaklerweg 4, postbus 1000, 1000 BA Amsterdam (Handelsregister KvK Amsterdam 33052073) Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank NV (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

ARTIKEL 2
BEGRIPSOMSCHRIVINGEN

ARTIKEL 2.1
BEGUNSTIGDE

Degene met wie u ten tijde van het overlijden was gehuwd of de partner met wie u samen woonde.

ARTIKEL 2.2
BLIJVENDE INVALIDITEIT

Objectieverbaar blijvend geheel of gedeeltelijk (functie) verlies van enig direct door lichamelijk letsel getroffen deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde. Bij het vaststellen van de blijvende functionele invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep van verzekerde.

ARTIKEL 2.3
LETSEL

Direct door een ongeval veroorzaakte anatomische beschadiging.

ARTIKEL 2.4
MAATSCHAPPIJ

De verzekeringsmaatschappij die blijkens ondertekening van het polisblad als risicodrager voor deze verzekering geldt, dan wel de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft ondertekend.

ARTIKEL 2.5
NABESTAANDE

Degene die na het overlijden van verzekerde gerechtigd is toestemming te verlenen voor medisch onderzoek op het stoffelijk overschot van verzekerde.

ARTIKEL 2.6
ONGEVAL

Een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een onverwachts van buiten inwerkend uitwendig geweld op het lichaam van verzekerde.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- 1 Acute vergiftiging:
acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van genees-, genot- of narcosemiddelen;
- 2 Besmetting:
besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;

- 3 Binnenkrijgen van stoffen:
het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen;
- 4 Spierletsels:
ontwrichting of scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig worden vastgesteld;
- 5 Verstikking:
verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek, hitteberoerte;
- 6 Uitputting:
uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- 7 Ziektekiemen:
wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
- 8 Complicaties:
complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling;
- 9 Cervicaal acceleratie trauma (whiplash)
lichamelijk functionele beperkingen van de cervicale wervelkolom als gevolg van een cervicaal acceleratie trauma.

ARTIKEL 2.7
PARTNER

De man of vrouw met wie de verzekerde voor de schadedatum een gemeenschappelijk huishouding heeft gevoerd mits aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- 1 De partner is niet een bloed- of aanverwant van de verzekerde in de rechte linie of in de tweede graad in de zijlinie.
- 2 De verzekerde en de partner zijn beide ongehuwd.
- 3 De verzekerde en de partner voeren uitsluitend met elkaar en eventueel met hun kinderen een gemeenschappelijk huishouding.
- 4 De gemeenschappelijke huishouding blijkt uit een aan de maatschappij over te leggen uittreksel uit het bevolkingsregister.

ARTIKEL 2.8
PREMIE

De premie, indien van toepassing vermeerderd met kosten.

ARTIKEL 2.9
VERZEKERDE(N)

- 1 Indien u verzekerd bent als 'alleenstaande' wordt als verzekerde beschouwd:
 - u, de verzekeringnemer.
- 2 Indien u verzekerd bent als 'gezin zonder kinderen' worden als verzekerden beschouwd:
 - u, de verzekeringnemer;
 - uw echtgenoot/echtgenote of partner.

- 3 Indien u verzekerd bent als 'gezin met kinderen' worden als verzekerden beschouwd:
- u, de verzekeringnemer;
 - uw echtgenoot/echtgenote of partner;
 - uw minderjarige kinderen;
 - uw meerderjarige, ongehuwde kinderen, die bij u inwonen of voor voltijd studie uitwonend zijn. De kinderen die voor voltijd studie buiten Nederland, maar binnen Europa wonen, zijn eveneens verzekerd, waarbij de maximale dekking in het buitenland, zoals vermeld in artikel 5 lid 2 sub 4, niet van toepassing is.

De hierboven genoemde personen gelden alleen als verzekerde(n) als zij een vaste woon of verblijfplaats in Nederland hebben.

ARTIKEL 2.10

VERZEKERINGNEMER, U, UW,

Waar in de voorwaarden gesproken wordt over verzekeringnemer, u of uw wordt bedoeld degene, die met de maatschappij de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten.

ARTIKEL 3

PREMIE

ARTIKEL 3.1

PREMIEBETALING EN DE GEVOLGEN VAN WEIGERING EN TE LATE PREMIEBETALING

De premie is verschuldigd door de verzekeringnemer voor alle verzekerde renten tezamen.

- 1 De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
- 2 Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie, dat is de eerste premie die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt, niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een aanmaning door de maatschappij is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 3 Indien de verzekeringnemer de per overeengekomen termijn verschijnende vervolgpremie weigert te betalen wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- 4 Indien de verzekeringnemer de hiervoor bedoelde vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
- 5 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.
- 6 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel, dus inclusief alle tot dan toe onbetaald gebleven opeisbare premie-termijnen, door de maatschappij is ontvangen.

- 7 Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering overeenkomstig artikel 1.9 van deze voorwaarden verschuldigd wordt.
- 8 Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Tijdens de periode waarin geen dekking bestaat is de maatschappij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een nader door haar te bepalen tijdstip te beëindigen.

ARTIKEL 3.2

PREMIERESTITUTIE

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse beëindiging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ARTIKEL 3.3

PREMIEVRIJSTELLING

Bij het overlijden van de verzekeringnemer ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval geldt dat de verzekering ten behoeve van de resterende verzekerden premievrij wordt tot de eerstvolgende contractsvervaldatum na het overlijden van verzekeringnemer.

ARTIKEL 4

GEWIJZIGDE OMSTANDIGHEDEN

Houdt u er rekening mee dat u de volgende wijzigingen binnen 30 dagen na de oorspronkelijke wijzigingsdatum aan de maatschappij moet doorgeven:

- 1 Verandering in gezinssamenstelling zoals vermeld op het polisblad. Zoals de wijziging van 'alleenstaande' naar 'gezin zonder kinderen' of juist andersom.
- 2 Verhuizing naar een ander adres.

ARTIKEL 5

EINDE VAN DE VERZEKERING

ARTIKEL 5.1

OPZEGGING DOOR DE VERZEKERINGNEMER

U heeft het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen:

- 1 per de einddatum van de contractperiode, met een opzegtermijn van 2 maanden;
- 2 als u opzegt volgens artikel 6 van deze voorwaarden (aanpassing van premie en/of voorwaarden).

In de bovengenoemde gevallen loopt de verzekering uiterlijk tot de datum van beëindiging.

ARTIKEL 5.2

OPZEGGING DOOR DE MAATSCHAPPIJ

De maatschappij heeft het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen:

- 1 als de premie niet binnen de gestelde termijn is betaald;

- 2 als u of de verzekerde bij schade opzettelijk een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- 3 bij uw overlijden. Daarna kan een nabestaande in overleg met de maatschappij de verzekering aangepast aan de nieuwe situatie voortzetten;
- 4 als de verzekeringnemer en/of verzekerde zich in het buitenland heeft gevestigd voor een periode langer dan 6 maanden.

In de bovengenoemde gevallen loopt de verzekering uiterlijk tot de datum van beëindiging.

Behoudens in deze voorwaarden genoemde gevallen is deze verzekering van de zijde van de maatschappij onopzegbaar.

ARTIKEL 6

AANPASSING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

- 1 Voor verzekeringen van dezelfde soort
De maatschappij kan haar premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort herzien. De maatschappij heeft het recht de afgesloten verzekeringen tussentijds hieraan aan te passen.
- 2 Bij risicoverzwaren
De maatschappij kan tussentijds één of meer beperkende bepalingen of een premieverhoging toepassen, als een risicoverzwaren daartoe aanleiding geeft.
De maatschappij zal u in beide gevallen tijdig vóór de ingangsdatum van de wijziging schriftelijk op de hoogte stellen. U heeft het recht de verzekering schriftelijk tot 30 dagen na ingang van de wijziging per wijzigingsdatum op te zeggen. Dit recht heeft u alleen wanneer de wijziging een premieverhoging of een beperking c.q. verslechtering van de betreffende verzekering inhoudt, als de wijziging niet voortvloeit uit een wettelijke regeling of bepaling.

ARTIKEL 7

VERJARING EN VERVAL VAN RECHTEN

- 1 Als de maatschappij van oordeel is dat zij bij een gemelde schade tegenover u of de verzekerde géén of slechts beperkte verplichtingen heeft, stelt zij u of de verzekerde hiervan schriftelijk op de hoogte. Het recht op uitkering verjaart als u of de verzekerde niet binnen 3 jaar na verzending of 6 maanden na aangetekende verzending van deze mededeling hiertegen schriftelijk bezwaar heeft gemaakt bij de maatschappij.
- 2 Als u of de verzekerde de opzet heeft gehad bij schade de maatschappij te misleiden, vervalt onmiddellijk elk recht op uitkering, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.
- 3 Als u of de verzekerde bij schade de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt en daardoor de redelijke belangen van de maatschappij schaadt, vervalt onmiddellijk elk recht op uitkering.

ARTIKEL 8

WAAR EN WANNEER BENT U VERZEKERD

De maatschappij verzekert u en de verzekerde(n) gedurende de contractperiode in de gehele wereld en 24 uur per dag.

ARTIKEL 9

DEKKING

ARTIKEL 9.1

STREKKING

Deze verzekering heeft ten doel uitkering te verlenen indien verzekerde overlijdt ten gevolge van een bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel of hierdoor blijvend invalide wordt, voorzover de betreffende rubriek middels aantekening op het polisblad is verzekerd.

ARTIKEL 9.2

ONGEVAL ALS GEVOLG VAN ZIEKTE

Onder dekking zijn tevens begrepen ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand van verzekerde of ongevallen ontstaan als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde. Ten aanzien van dit laatste blijft het bepaalde in artikel 10 lid 10 (Opzet) onverkort van kracht.

ARTIKEL 9.3

ONGEVAL TIJDENS BEROEPSUITOEFENING

Indien de verzekerde een ongeval overkomt tijdens uitoefening van zijn beroep, wordt 80% van het vastgestelde uit te keren bedrag volgens rubriek A en/of rubriek B vergoed, tenzij het beroepsrisico is uitgesloten.

ARTIKEL 9.4

OVERLIJDEN (RUBRIEK A)

- 1 Ingeval van overlijden van de verzekerde wordt het daarvoor verzekerde bedrag uitgekeerd.
- 2 Als de verzekerde overlijdt ten gevolge van het bij een ongeval opgelopen letsel, terwijl er door de maatschappij in verband met ditzelfde ongeval reeds uitkering wegens blijvende invaliditeit is verstrekt, zal het uitgekeerde bedrag in mindering worden gebracht op de te verlenen uitkering voor overlijden en geen terugvordering plaatsvinden als de reeds verleende uitkering hoger is dan de uitkering voor overlijden.

ARTIKEL 9.5

BLIJVENDE INVALIDITEIT (RUBRIEK B)

- 1 Ingeval van blijvende invaliditeit van de verzekerde wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.
- 2 Als de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit overlijdt anders dan ten gevolge van het ongeval dat de invaliditeit veroorzaakte, dan blijft het recht op uitkering voor blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt door de maatschappij bepaald aan de hand van de op grond van medische rapporten verwachte graad van blijvende invaliditeit, waarvan sprake zou zijn geweest ingeval de verzekerde niet zou zijn overleden.
- 3 Verhoogde uitkering.
Indien apart meeverzekerd en als zodanig op het polisblad vermeld zal verhoging van de uitkering bij blijvende functionele invaliditeit plaatsvinden

indien bij een verzekerde blijvende functionele invaliditeit van meer dan 50% resteert ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval. De maatschappij keert aan de verzekerde een als volgt te berekenen percentage (uitkeringspercentage) van het in de polis vermelde, per verzekerde geldende bedrag uit. Bij een uitkering voor blijvende invaliditeit boven de 50% is het uitkeringspercentage 50 plus drie maal elk uitkeringsprocent boven de 50%. Als er recht op 100% uitkering van het verzekerde bedrag bestaat wordt er aldus 200% uitgekeerd.

ARTIKEL 10 UITSLUITINGEN

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

ARTIKEL 10.1 ALCOHOLMISBRUIK

Ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8% alcohol in zijn bloed had, dan wel dat het ademalcoholgehalte minder dan 350 microgram was;

ARTIKEL 10.2 ALLERGISCHE REACTIE

Allergische reacties, anders dan door een gebeurtenis genoemd in artikel 2.6 onder het begrip 'Ongeval' sub 2 'besmetting';

ARTIKEL 10.3 ATOOMKERNREACTIE

Schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip;

ARTIKEL 10.4 BEDWELMENDE MIDDELEN

Ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;

ARTIKEL 10.5 BERGTOCHTEN, WEDSTRIJDEN, SPORT

Ongevallen welke het gevolg zijn van het:

- maken van bergtochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
- klettern;
- deelnemen aan en trainen voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, als in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
- beoefenen van sport als (neven)beroep;

ARTIKEL 10.6 BEROEPSRISICO

Ongevallen die de verzekerde overkomen tijdens de uitoefening van een hierna genoemd of daarmee overeenkomend beroep: Acrobaat, antennebouwer, bediener van hoogbouwwerktuigen, duiker, classificeerder, brandweer, dierentemmer, paardenafrichter, koerier, gevelreiniger, glazenwasser in hoogbouw, mijnwerker, militair (niet administratief), politieagent (niet administratief), personeel werkzaam aan boord van een luchtvaartuig, een vaartuig of op een booreiland;

ARTIKEL 10.7 BESTUREN MOTORRIJWIEL OF BROMFIETS

Ongevallen die de verzekerde overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, voor zover hij ten tijde van het ongeval de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt en ongevallen die een verzekerde jonger dan 16 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van minder dan 50 cc;

ARTIKEL 10.8 GEVOLGEN VAN MEDISCHE BEHANDELING

De gevolgen van een door een verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, die deze behandeling noodzakelijk maakte;

ARTIKEL 10.9 INGEWANDSBREUK, ZENUW-, SPIER- EN PEESAANDOENING

Ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);

ARTIKEL 10.10 OPZET

Ongevallen ontstaan door opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld of met goedvinden van de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende;

ARTIKEL 10.11
MISDRIJF

Ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

ARTIKEL 10.12
MOLEST

Ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door, hetzij direct, hetzij indirect, een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties. Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is. Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat. Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag. Onder muiterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn;

ARTIKEL 10.13
PIJN

Pijn en/of de daaruit voortvloeiende gevolgen;

ARTIKEL 10.14
PSYCHISCHE AANDOENINGEN

Psychische aandoeningen van welke oorzaak ook en/of daaruit voortvloeiende gevolgen, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg zijn van een door het ongeval veroorzaakte blijvende hersenweefselbeschadiging;

ARTIKEL 10.15
VLIETRISICO

Het vliegtrisiko, tenzij verzekerde als rechtmatig passagier in een voor passagiersvervoer ingericht motorvliegtuig verblijf houdt, terwijl dit als zodanig wordt gebruikt door een daartoe geconcessioneerde luchtvaartonderneming dan wel door een onderneming ten behoeve van eigen bedrijf, maar dit laatste uitsluitend binnen Europa, de Verenigde Staten van Amerika en Canada, en mits bestuurd door een beroepspiloot;

ARTIKEL 10.16
WAAGSTUK

Ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden.

ARTIKEL 11
SCHADEREGELING

ARTIKEL 11.1
MELDING BIJ OVERLIJDEN

Ingeval van overlijden is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

ARTIKEL 11.2
SCHADEMELDING BIJ INVALIDITEIT

Ingeval van blijvende invaliditeit is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.

Wordt de melding later gedaan, doch voordat 5 jaar na de ongevaldatum is verstreken, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond, dat:

- 1 de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
- 2 de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
- 3 de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

ARTIKEL 11.3
UITKERING

De maatschappij betaalt de uitkering bij blijvende invaliditeit aan de verzekeringnemer, tenzij deze een ander aanwijst. Ingeval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden aan de begunstigde of diens erven. Ook ingeval van een uitkering bij blijvende invaliditeit na het overlijden van de verzekerde geschiedt de uitkering aan de begunstigde of diens erven. De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

ARTIKEL 11.4
SECTIE

De maatschappij kan in geval van overlijden eisen, dat door middel van een medisch onderzoek (sectie) het ontstaan van het ongeval en/of de doodsoorzaak nader worden onderzocht. Ieder recht op uitkering vervalt, als de maatschappij niet in staat is een dergelijk onderzoek te laten verrichten, omdat de verzekeringnemer medewerking weigert bij het verkrijgen van toestemming van de nabestaande(n)

dan wel omdat een betrokken nabestaande(n) weigert toestemming te verlenen.

ARTIKEL 11.5 VERPLICHTINGEN VERZEKERDE

De verzekerde is verplicht:

- 1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- 2 zich herstelbevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- 3 zich desgevraagd op kosten van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;
- 4 alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door de maatschappij aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn;
- 5 tijdig de maatschappij in kennis te stellen bij vestiging in het buitenland langer dan 6 maanden.

ARTIKEL 11.6 VERPLICHTINGEN VERZEKERINGNEMER

De verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de in dit artikel onder lid 5 genoemde 'verplichtingen verzekerde'.

ARTIKEL 11.7 VASTSTELLING BLIJVENDE INVALIDITEIT

De mate van blijvende invaliditeit zal uitsluitend worden vastgesteld door middel van een in Nederland te verrichten medisch onderzoek. De bepaling van het percentage (functie)verlies bij letsel aan één of meerdere van de in dit artikel onder lid 10 genoemde lichaamsdelen of organen geschiedt volgens maatstaven, vastgelegd in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en/of aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen. Bij de vaststelling van het invaliditeitspercentage wordt geen rekening gehouden met het beroep van verzekerde.

ARTIKEL 11.8 INVLOED KUNST- EN HULPMIDDELEN

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met na het ongeval uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden. Overigens is het bepaalde in lid 13 tot en met 15 van dit artikel onverkort van toepassing.

ARTIKEL 11.9 VASTSTELLINGSTERMIJN

De mate van blijvende invaliditeit wordt bij een onveranderlijke toestand vastgesteld. Indien binnen 5 jaar geen onveranderlijke eindtoestand is bereikt, zal de blijvende invaliditeit door middel van verdiscontering van goede en kwade kansen worden vastgesteld, tenzij met verzekerde anders overeengekomen.

ARTIKEL 11.10 VASTSTELLING UITKERINGSPERCENTAGE

Aan de hand van het door de medicus bepaalde percentage (functie)verlies wordt het uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag als volgt vastgesteld.

UITKERINGS- PERCENTAGE:	BIJ VOLLEDIG (FUNCTIE)VERLIES VAN:
100	gezichtsvermogen van beide ogen
30	gezichtsvermogen van één oog
70	gezichtsvermogen van één oog, als de maatschappij reeds uitkering krachtens deze verzekering heeft verleend wegens het verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog
60	gehoor van beide oren
30	gehoor van één oor
75	arm
65	alle vingers aan de dezelfde hand
25	duim
15	wijsvinger
12	middelvinger
10	ringvinger
10	pink
70	been
10	grote teen
5	andere teen
5	milt
15	nier
25	long
5	smaak en/of reuk
50	spraakvermogen
20	alle gebitselementen zonder prothetische mogelijkheid, uitgesloten melkgebit en en prothesen
5	alle gebitselementen met prothetische mogelijkheid, uitgesloten melkgebit en en prothesen
5	de cervicale wervelkolom als gevolg van 'Whiplash syndroom'

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd, een en ander met inachtneming van het bepaalde in lid 7 van dit artikel.

In alle niet hierboven genoemde gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, een en ander met inachtneming van het bepaalde in lid 7 van dit artikel.

ARTIKEL 11.11
UITKERINGEN TOT MAXIMAAL HET VERZEKERD
BEDRAG

Ter zake van één of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag niet te boven gaan.

ARTIKEL 11.12
RENTE VERGOEDING

Als 6 maanden nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt de maatschappij over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 6e maand na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

ARTIKEL 11.13
INVLOED VAN NIET-ONGEVALSGEVOLGEN

Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest. Deze beperking is niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor de maatschappij reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.

ARTIKEL 11.14
VERERGERING ZIEKTETOESTAND

Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de maatschappij geen uitkering verleend.

ARTIKEL 11.15
BESTAAND (FUNCTIE)VERLIES

Als al vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

ARTIKEL 11.16
BIJZONDERE REGELING BIJ TERRORISMESCHADE

De volgende bepalingen hebben betrekking op schadegebeurtenissen verband houdend met terroristische activiteiten.

1 Nadere begripsomschrijvingen

Bij toepassing van de in onderdeel 2 van dit artikel verwoorde bijzondere regeling bij vergoeding van terrorismeschade, gelden de volgende begripsomschrijvingen.

1 Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan:

- gewelddadige handelingen en/of gedragingen, in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar

- samenhangende aanslagen, alsmede
- het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen,

als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren en/of schade aan zaken ontstaat, dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks, respectievelijk het verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2 Preventieve maatregelen

Onder preventieve maatregelen worden verstaan: van overheidswege en/of door verzekerde(n) en/of door derde(n) getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

3 De NHT / Uitkeringsprotocol

De maatschappij heeft zich voor het terrorisme-risico herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). Op de regeling van terrorismeschade is een uitkeringsprotocol van toepassing (de officiële aanduiding luidt: Protocol afwikkeling claims). Een afschrift van de volledige tekst van het uitkeringsprotocol is verkrijgbaar bij de maatschappij.

2 Schaderegeling bij terrorismeschade

1 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:

- terrorisme of preventieve maatregelen
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme of preventieve maatregelen

geldt dat de schadevergoeding door de maatschappij kan worden beperkt tot het bedrag van de uitkering die de maatschappij, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding

2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Elk recht op schadevergoeding of uitkering verval als de melding van de claim niet is gedaan binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade.