

# IAK Verzekeringen

## IAK Ongevallen verzekering

Verzekeringsvoorwaarden

OG12



Samen voor een perfect verzekerde toekomst

# Wij zijn er voor ú

Meer zekerheid in het leven. Dat is wat wij u bieden. Daardoor kunt u zich richten op wat voor u telt. Uw gezin bijvoorbeeld of uw gezondheid, uw hobby en uw werk. Wij zorgen voor een financiële afdekking van uw risico's en maken ons sterk voor alles wat u dierbaar is.

Samen met verzekeraars bieden wij u een uitstekend pakket collectieve verzekeringen en financiële diensten. Voor de meeste verzekeraars zijn wij volmachtneemder. Dit betekent dat wij al uw verzekeringszaken direct zelf met u kunnen afhandelen: van een heldere offerte tot een soepele uitkering van schades. Snel, persoonlijk en bovenal gemakkelijk via onze website, de klantenservice of onze adviseurs.

Op IAK Verzekeringen kunt u rekenen. Altijd. Al meer dan 80 jaar.

## De verzekeringen binnen het IAK Privé Pakket

Om het u zo gemakkelijk mogelijk te maken, heeft IAK de belangrijkste schadeverzekeringen samengebracht in één pakketverzekering: het IAK Privé Pakket. De verschillende producten zijn verdeeld in vier overzichtelijke categorieën: Verkeer, Wonen, Personen en Recreatie.

De categorie Personen bevat de:

- Aansprakelijkheidsverzekering
- Rechtsbijstandverzekering
- Ongevallenverzekering

Meer informatie over de categorieën en producten van het IAK Privé Pakket? **Ga naar [www.iak.nl/ipp](http://www.iak.nl/ipp)**



Samen voor een perfect verzekerde toekomst

## **Voorwaarden IAK Ongevallenverzekering OG12**

1	Begripsomschrijvingen	4
2	Ongeval	4
3	Dekkingsgebied	5
4	Uitsluitingen	5
5	Uitkering	5
6	Verplichtingen na een ongeval	7
7	Einde van de verzekering	8



# Voorwaarden IAK Ongevallenverzekering OG12

## Specifieke voorwaarden voor de IAK Ongevallenverzekering Particulieren

### 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Verzekerde:** een ieder die in Nederland woonachtig is en die op het polisblad als zodanig wordt aangemerkt.  
Op de polis kunnen worden meeverzekerd;  
**Partner:** de persoon met wie de verzekerde op datum van het ongeval een feitelijke of wettelijke levensgemeenschap vormt, duurzaam op dezelfde verblijfplaats samenleeft en op hetzelfde adres woonachtig is. Als bewijs hiervan geldt een origineel door de Gemeenschappelijke Basisadministratie afgegeven attest;  
**Kind:** elk ongehuwd kind van minder dan 27 jaar dat economisch afhankelijk is van de verzekeringnemer en/of van de partner van verzekeringnemer.
- 1.2 Begunstigde(n):** de natuurlijk persoon aan wie de uitkering wordt verstrekt. De uitkering geschied in geval van:  
a. blijvende invaliditeit: aan de verzekerde;  
b. overlijden: aan de partner van de verzekerde. Indien deze ontbreekt: aan de gezamenlijke wettige erfgenamen van de verzekerde.  
Van begunstiging zijn uitgesloten: de Staat der Nederlanden, alsmede schuldeisers van u, verzekerde en/of begunstigde(n).
- 1.3 Blijvende invaliditeit:** permanent verlies of functieverlies van een lichaamsdeel of orgaan.
- 1.4 Breuk:** de gewelddadige breuk van een gebeente of kraakbeen.
- 1.5 Brandwonden:** de verwonding van huidweefsel veroorzaakt door hitte, door bijtende producten, door elektriciteit of door bestraling (andere dan natuurlijke).
- 1.6 Professionele sporten:** het uitoefenen van een sport, waarbij de inkomsten als sporter 40% van het totale jaarinkomen van de verzekerde overschrijdt.
- 1.7 Intoxicatie:** toestand waarbij de verzekerde zich onder de invloed bevindt van:
- alcohol;
  - verdovende middelen;
- en hiermee een inbreuk pleegt op de wetgeving van het land waar het ongeval zich voordoet.

### 2 Ongeval

In deze voorwaarden wordt verstaan onder "ongeval": een tijdens de duur van deze verzekering van buiten komend plotseling op de verzekerde inwerkend geweld waardoor verzekerde medisch vast te stellen letsel aan zijn lichaam oploopt of waardoor verzekerde overlijdt.

Als een "van buiten komend plotseling op de verzekerde inwerkend geweld" wordt ook verstaan:

- 2.1** Het ongewild in aanraking komen met of in het lichaam van de verzekerde geraken van:
- a. een vloeibare, vaste, damp- of gasvormige stof en/of een voorwerp;
  - b. ziektekiemen en/of allergenen zich bevindende in of aan een onder sub 2.1.a. bedoeld(e) stof of voorwerp;
  - c. ziektekiemen en/of allergenen in een door een ongeval ontstaan letsel;
- 2.2** Complicaties en verergeringen waaronder begrepen wondinfectie en bloedvergiftiging optredend bij/tengevolge van behandelingen van een ongevalletsel;
- 2.3** Aantasting van de fysieke integriteit van verzekerde, opzettelijk toegebracht door een ander dan verzekerde, niet zijnde een bij een uitkering belanghebbende;
- 2.4** Verstikking, verdrinking, zonnesteek, bevriezing, veretsing, verbranding, warmtestuwing, hitteberoerte, bliksemslag, elektrische ontlading;
- 2.5** Ontberingen door de verzekerde geleden tengevolge van onvrijwillige afzondering van de buitenwereld;
- 2.6** Verstuiking, verrekking, ontwrichting en/of verscheuring van spier- en/of peesweefsels;
- 2.7** Schurft, ziekte van Bang, mond- en klauwzeer, koepokken, trichophytie, miltvuur;

- 2.8** Rechtmatige zelfverdediging, alsmede redding of poging daartoe van zichzelf, anderen, dieren of goederen;
- 2.9** Een ongeval ontstaan als gevolg van een ziekte, kwaal of gebrek van de verzekerde.

### 3 Dekkingsgebied

De verzekering is in de hele wereld geldig.

### 4 Uitsluitingen

Naast de algemene uitsluitingen genoemd in artikel 6 van de Algemene voorwaarden IAK Privé Pakket10 verleent de verzekering geen uitkering wanneer de blijvende invaliditeit, het overlijden of het lichamelijk letsel na ongeval is veroorzaakt door of indien direct of indirect daaraan is bijgedragen door:

- a. opzet of met goedvinden van u, verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft. Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe bestaat geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;
- b. het besturen van een luchtvaartuig als piloot. Het besturen van een zweefvliegtuig, bromvliegtuig of een Ultra Light Motorized vliegtuig (ULM) is wel verzekerd;
- c. het beoefenen van professionele sporten;
- d. intoxicatie;
- e. het ontstaan of de verergering van een ingewandsbreuk (hernia) of tussenwervelschijfletsel (hernia nuclei pulposi);
- f. een ongeval ontstaan tijdens de voorbereiding van of de deelname aan misdaden of misdrijven.

### 5 Uitkering

#### 5.1 Uitkering in geval van overlijden (Rubriek A)

- 5.1.1 Indien verzekerde is overleden door een ongeval wordt de op het tijdstip van het ongeval op het polisblad vermelde Rubriek A verzekerd bedrag uitgekeerd.
- 5.1.2 Is de verzekerde verdwenen en zijn lichaam niet gevonden binnen zes maanden na de datum waarop de verdwijning schriftelijk aan ons is medegedeeld, dan wordt - mits met een redelijke mate van zekerheid wordt aangetoond dat verzekerde een ongeval overkwam tengevolge waarvan hij is overleden - na het verstrijken van deze maanden de op het polisblad vermeld voor Rubriek A verzekerd bedrag uitgekeerd.
- 5.1.3 De onder Rubriek A wegens overlijden te verlenen uitkering wordt verminderd met de bedragen die terzake van ongeval wegens blijvende invaliditeit (Rubriek B) onder deze verzekering zijn uitgekeerd, zulks tot ten hoogste het op het polisblad vermelde onder Rubriek A verzekerd bedrag.

#### 5.2 Uitkering in geval van blijvende invaliditeit (Rubriek B)

- 5.2.1 Indien verzekerde geheel blijvend invalide is geworden door een ongeval wordt de onder deze verzekering op het tijdstip van het ongeval op het polisblad vermeld voor Rubriek B verzekerd bedrag uitgekeerd. Van gehele blijvende invaliditeit is in ieder geval sprake in de volgende gevallen:
- geheel verlies van het gezichtsvermogen van beide ogen;
  - geheel verlies van de verstandelijke vermogens;
  - algehele incontinentie samengaan met impotentie;
  - geheel verlies of onbruikbaarheid van:
    - a. beide armen of beide handen;
    - b. beide benen of beide voeten;
    - c. een arm en een been.
- 5.2.2 In de hieronder genoemde gevallen wordt de uitkering vastgesteld op het erbij vermeld percentage van de onder deze verzekering op het tijdstip van het ongeval op het polisblad vermeld voor Rubriek B verzekerd bedrag:

*Verlies van:*

het gezichtsvermogen van een oog	50%
onderkaak	50%
de functie van een nier	20%
de functie van de milt	10%
de functie van een long	35%
doofheid aan beide oren	75%
doofheid aan één oor	35%

Indien door de verzekeraar reeds uitkering krachtens deze verzekering is gedaan wegens doofheid aan het ene oor; voor doofheid aan het andere oor 40%.

*verlies of onbruikbaarheid van:*

een arm tot in het schoudergewricht	75%
-------------------------------------	-----

een arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	70%
een hand tot in het polsgewricht of een arm tussen pols- en ellebooggewricht	65%
een duim	25%
iedere andere vinger	15%
een been tot in het heupgewricht	75%
een been tot in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	70%
een voet tot in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht	65%
een grote teen	15%
iedere andere teen	7%

Verlies van:

het spraakvermogen	50%
de reuk	10%
de smaak	10%

Van de hiervoor genoemde percentages wordt bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel uitgekeerd. Bij verlies/onbruikbaarheid van meer dan één vinger van een hand wordt nooit meer uitgekeerd dan bij verlies/onbruikbaarheid van de gehele hand.

Komt een lichaamsdeel of orgaan van de zelfde hoedanigheid zowel links als rechts voor dan worden beide tezamen genomen tot geen hoger percentage dan 100%.

- 5.2.3 Voor alle niet in 5.2.2 genoemde gevallen wordt het uitkeringspercentage vastgesteld naar mate van blijvende invaliditeit die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, waarbij geen rekening zal worden gehouden met het beroep of de bezigheden van verzekerde.
- Het vaststellen van dit percentage geschiedt volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) aangevuld met de meest recente richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopedische Vereniging.
- 5.2.4 De mate van blijvende invaliditeit wordt in Nederland door een door onze medisch adviseur te benoemen arts vastgesteld.
- 5.2.5 Progressief stijgende uitkeringen: indien het percentage blijvende invaliditeit meer bedraagt dan 25% zal het uitkeringspercentage worden verhoogd conform onderstaande tabel

Invaliditeitspercentage	Uitkeringspercentage	Invaliditeitspercentage	Uitkeringspercentage	Invaliditeitspercentage	Uitkeringspercentage
26	27	51	78	76	153
27	29	52	81	77	156
28	31	53	84	78	159
29	33	54	87	79	162
30	35	55	90	80	165
31	37	56	93	81	168
32	39	57	96	82	171
33	41	58	99	83	174
34	43	59	102	84	177
35	45	60	105	85	180
36	47	61	108	86	183
37	49	62	111	87	186
38	51	63	114	88	189
39	53	64	117	89	192
40	55	65	120	90	195
41	57	66	123	91	198
42	59	67	126	92	201
43	61	68	129	93	204
44	63	69	132	94	207
45	65	70	135	95	210
46	67	71	138	96	213
47	69	72	141	97	216
48	71	73	144	98	219
49	73	74	147	99	222
50	75	75	150	100	225

- 5.2.6 Onder deze verzekering wordt terzake van één en hetzelfde ongeval in geval van blijvende invaliditeit in totaal niet meer uitgekeerd dan 225% van het volgens Rubriek B verzekerd bedrag.
- 5.2.7 Onder deze verzekering wordt indien door een ongeval de verzekerde overkomen een reeds aan hetzelfde lichaamsdeel of orgaan bestaande blijvende invaliditeit toeneemt, een uitkering gebaseerd op het verschil tussen het percentage blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.
- 5.2.8 Uitkering geschiedt zodra de blijvende invaliditeit van verzekerde definitief kan worden vastgesteld hetgeen het geval

is als redelijkerwijs mag worden aangenomen dat in de invaliditeitstoestand van de verzekerde vrijwel geen verandering meer zal komen. Definitieve vaststelling van (het percentage van) de blijvende invaliditeit geschiedt echter uiterlijk twee jaar na de datum van aangifte van het ongeval. Indien één jaar na de datum van aangifte van het percentage van het ongeval (het percentage van) de blijvende invaliditeit nog niet definitief is of kan worden vastgesteld, ontstaat, tenzij anders wordt overeengekomen, op 1 januari van het kalenderjaar waarin de definitieve uitkering plaatsvindt, recht op een voorschotbetaling.

De blijvende invaliditeit wordt vastgesteld naar de toestand van het moment waarop de vaststelling geschiedt. Indien verzekerde voordat de definitieve vaststelling van de blijvende invaliditeit heeft plaatsgevonden, overlijdt anders dan door een ongeval zal de verzekeraar het bedrag uitkeren dat zij - naar redelijkerwijze te voorzien - had moeten uitkeren op de in de eerste alinea van 5.2.8 bedoelde datum, ware verzekerde in leven gebleven.

Indien de vastgestelde definitieve uitkering lager is dan het bedrag van de voorschotbetaling zal het meerdere niet worden teruggevorderd of (met latere of andere uitkeringen) verrekend.

- 5.2.9 Een door ons verschuldigde uitkering wordt verhoogd met een percentage gelijk aan het product van 0,75% en het aantal volle maanden dat is gelegen in de periode vanaf één jaar na de datum van aangifte van het ongeval en de dag van betaalbaarstelling van de aldus verhoogde uitkering.

### 5.3 Uitkering in geval van brandwonden (uitsluitend 2e of 3e -graads):

Indien verzekerde door een ongeval brandwonden oploopt, zal het hieronder genoemde verzekerd bedrag worden uitgekeerd. Uitkering vindt uitsluitend plaats, indien er sprake is van verbranding van:

27% of meer van het lichaamsoppervlak	€ 10.000,-
18% of meer, maar minder dan 27% van het lichaamsoppervlak	€ 7.500,-
9% of meer, maar minder dan 18% van het lichaamsoppervlak	€ 5.000,-
4,5% of meer, maar minder dan 9% van het lichaamsoppervlak	€ 2.500,-

### 5.4 Uitkering in geval van breuk

Indien verzekerde door een ongeval letsel oploopt, zal bij het volgende letsel het hieronder genoemde verzekerd bedrag worden uitgekeerd:

de elleboog, pols of andere botten in de arm	€ 125,-
de enkel, of andere botten in het been	€ 250,-

### 5.5 Uitkering in geval van cosmetische chirurgie

Indien letsel als gevolg van een ongeval cosmetische chirurgie vereist, betalen wij de kosten voor cosmetische chirurgie uitgevoerd of voorgeschreven door een arts, tot een maximum van € 5.000,- en binnen een periode van 730 dagen vanaf de dag van het ongeval. De kosten worden vergoed na ontvangst van de desbetreffende (kopie)rekening(en), en het bewijs van betaling daarvan. Er bestaat geen recht op uitkering indien een andere verzekering dekking biedt of een beroep kan worden gedaan op een andere (wettelijke) voorziening. Een vergoeding krachtens 5.5 wordt niet in mindering gebracht op een (andere) uitkering onder deze polis.

### 5.6 Uitkering in geval van whiplash

Wij vergoeden een uitkering van maximaal 5% van het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag voor de gevolgen van een cervicaal acceleratie- of deceleratietrauma zonder medisch geobjectiveerde afwijkingen. De uitkering wordt gebaseerd op de meest recente richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie

### 5.7 Kosten tandheelkundige behandeling

De kosten van tandheelkundige behandeling worden vergoed tot maximaal € 1.000,- mits:

- deze behandeling noodzakelijk is geworden als enig en rechtstreeks gevolg van een overkomen ongeval en,
- er geen recht bestaat op vergoeding van kosten door de ziektekostenverzekeraar of andere (wettelijke) voorzieningen.

De kosten worden vergoed na ontvangst van de desbetreffende (kopie)rekening(en), het bewijs van betaling daarvan alsmede - zo dit het geval mocht zijn - een bewijs van de uit anderen hoofde vergoede kosten. Een vergoeding krachtens 5.7 wordt niet in mindering gebracht op een (andere) uitkering onder deze polis.

## 6 Verplichtingen na een ongeval

Indien de verzekerde een ongeval is overkomen tengevolge waarvan aanspraak op een uitkering en/of vergoeding kan ontstaan, gelden de volgende verplichtingen:

- 6.1 De verzekerde dient zich direct onder behandeling van een arts te stellen en de door deze gegeven voorschriften op te volgen.
- 6.2 Zo spoedig mogelijk maar in ieder geval binnen drie maanden na de dag van het ongeval zal door of namens u, de verzekerde en/of begunstigde(n) aangifte van het ongeval worden gedaan door middel van het door ons verlangde formulier en onder bijvoeging van verlangde stukken.
- 6.3 U, verzekerde en/of begunstigde(n) zullen ons alle gegevens en/of bescheiden (laten) verstrekken die wij van u verlangen. Hiertoel kunnen onder andere behoren: geboortewijs, bewijs van overlijden, verklaring van erfrecht, boedelvolmacht en schriftelijke onvoorwaardelijke toestemming tot sectie zonodig na opgraving van het stoffelijk overschot van de verzekerde.

- 6.4** U, verzekerde en/of begunstigde(n) doen voorts schriftelijk opgave aan ons van het juiste adres betreffende de woon- en/of verblijfplaats van de begunstigde(n) en van de verzekerde. Adreswijziging brengen zij binnen 30 dagen schriftelijk ter kennis van ons.
- 6.5** Indien wij dat vragen, laat de verzekerde zich door één of meer arts(en) in Nederland onderzoeken. Wij wijzen hiervoor de arts(en) aan. Door of namens u en/of de verzekerde, zullen aan bedoelde arts(en) alle door deze(n) gewenste gegevens betrekking hebbend op het ongeval en de invaliditeit van de verzekerde worden verstrekt. De kosten van het/de medische onderzoek(en), de daarvoor noodzakelijke normale reis en verblijfkosten en één hem - gezien de lichamelijke en/of geestelijke toestand van de verzekerde - noodzakelijkerwijs begeleidend persoon, alsook de door derden in rekening gebrachte kosten voor het verkrijgen van de in dit lid bedoelde gegevens, mits hiervoor vooraf toestemming is verleend, zijn voor onze rekening.
- 6.6** Indien de onder 6.2 bedoelde aangifte niet binnen drie maanden heeft plaatsgevonden, kan niettemin aanspraak op uitkering en/of vergoeding ontstaan, mits ten genoegen van ons wordt aangetoond dat deze aangifte uitsluitend betrekking heeft op een ongeval als bedoeld in deze verzekering.
- 6.7** Bij overlijden van de verzekerde dient hiervan door of namens u of begunstigde(n) ons onmiddellijk kennis te worden gegeven en wel tenminste 24 uur voor begravenis of crematie. Latere kennisgeving heeft verlies van rechten op het voor overlijden onder Rubriek A verzekerd bedrag tot gevolg, tenzij door u of de begunstigde(n) ten genoegen van ons wordt aangetoond dat verzekerde is overleden als gevolg van een ongeval. Weigering om, zo nodig na opgraving, sectie toe te staan heeft zonder meer verlies van rechten op het voor overlijden onder Rubriek A verzekerd bedrag tot gevolg.
- 6.8** Het in de artikelen 6.3 en 6.7 met betrekking tot sectie respectievelijk opgraving bepaalde is niet van toepassing, indien de verzekerde bij wilsbeschikking, waaronder mede worden begrepen een zogenaamd donorcodicil, transplantatieverklaring e.d. heeft verklaard dat zijn stoffelijk overschot bestemd is voor ontleding en/of orgaan- en/of weefseltransplantatie door een terzake bevoegd medisch instituut in Nederland; en - zo dit door dat instituut wordt gewenst de door het instituut aangewezen persoon of personen een schriftelijke machtiging afgeven voor de door het medisch instituut aan de verzekeraar te verstrekken gegevens omtrent de doodsoorzaak.
- 6.9** De voor u, verzekerde en/of begunstigde(n) aan het doen van aangifte, het inwinnen of verstrekken van gegevens en/of stukken verbonden kosten zijn niet voor onze rekening, behalve ten aanzien van het in 6.5 bepaalde.

## 7 Einde van de verzekering

In aanvulling op artikel 3.4 van de Algemene Voorwaarden IAK Privé Pakket10, gelden voor de ongevallenverzekering de volgende bepalingen:

- 7.1 De verzekering eindigt zonder opzegging:**
- zodra u uw woonplaats niet meer in Nederland heeft;
  - zodra uitsluitend de kinderen op de polis zijn verzekerd.
- 7.2 De dekking eindigt voor de desbetreffende verzekerde:**
- op de jaarlijkse vervaldag na het bereiken van de leeftijd van 75 jaar (van u of als partner). Voor de verzekerde kinderen is dit vanaf de eerste vervaldag na het bereiken van de leeftijd van 27 jaar;
  - zodra verzekerde ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben;
  - zodra binnen één verzekeringsjaar overeenkomstig het bepaalde in Rubriek B 225% van het verzekerd bedrag is uitgekeerd.



easy met  
**IAK online**  
[www.iak.nl](http://www.iak.nl)

### Wij zijn er voor ú

---



#### **Ga naar [www.iak.nl/personen](http://www.iak.nl/personen)**

Voor uitgebreide informatie, premie berekenen en aanvragen.



#### **Bel (040) 26 11 821**

Onze medewerkers van de klantenservice staan voor u klaar.



#### **Maak een afspraak met de adviseur**

Bij veel organisaties houden onze adviseurs regelmatig spreekuur.



#### **Bezoek de servicebalie**

Op de Beukenlaan 70 en de High Tech Campus (the Strip) te Eindhoven.



IAK Verzekeringen B.V. maakt deel uit van de Unirobe Meeüs Groep, onderdeel van AEGON.  
IAK Verzekeringen B.V. is geregistreerd bij de AFM onder nummer 12007720.  
IAK Verzekeringen B.V. is statutair gevestigd te Eindhoven en bij de KvK geregistreerd onder nummer 17086794. Postadres: Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven.