

## Voorwaarden van ongevallen-inzittendenverzekering 52 E

### Artikel 1

#### Ongeval is:

elke gebeurtenis waarbij een verzekerde plotseling wordt getroffen door een van buiten komende inwerking van geweld op zijn lichaam, waardoor in een ogenblik lichamelijk letsel wordt toegebracht, mits letsel geneeskundig is vast te stellen.

Als ongeval wordt eveneens aangemerkt:

- verbranding, bevroering, zonnesteek, zonnebrand, etsing, verdrinking, verstikking door inademing van gassen of dampen of door het onvrijwillig binnenkrijgen van vloeibare of vaste stoffen waardoor inwendig letsel wordt veroorzaakt;
- bloedvergiftiging, wondinfectie en andere ziekten door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval veroorzaakt letsel, voor zover een en ander geneeskundig is vast te stellen;
- besmetting door ziektekiemen als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof;
- acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen en vloeibare of vaste stoffen. Het bepaalde in artikel 5 blijft echter onverminderd van kracht;
- verrekking en verstuiking, alsmede weefselscheuring, voor zover een en ander geneeskundig is vast te stellen;
- verhongerig, verdorstig, alsmede uitputting, voor zover veroorzaakt door isolatie van de buitenwereld, bijvoorbeeld als gevolg van schipbreuk, noodlanding, instorting;
- complicaties en verergeringen, die optreden bij de eerste hulpverlening of bij op verzekerde toegepaste behandelingen, echter uitsluitend voor zover deze behandelingen noodzakelijk zijn geworden als gevolg van een ongeval.

#### Levenslange invaliditeit is:

een geneeskundig vast te stellen, levenslange gehele of gedeeltelijke invaliditeit van enig lichaamsdeel of orgaan van de verzekerde(n), zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde(n).

#### Kosten van geneeskundige behandeling zijn:

alle kosten van geneeskundige behandeling die als rechtstreeks gevolg van een ongeval, redelijkerwijs dienen te worden gemaakt.

#### Zaakschade is:

schade aan en/of verlies of tenietgaan van bezittingen van de verzekerde inzittenden.

### Artikel 2

#### Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in geheel Europa, het Aziatisch deel van Turkije, Israël, Marokko en Tunesië.

### Artikel 3

#### Omvang van de verzekering

De verzekering is van kracht voor een ongeval dat de verzekerde inzittenden is overkomen, tijdens:

- het verblijf, met toestemming van een daartoe bevoegd persoon, in het personenvervoer ingerichte gedeelte van het motorrijtuig;
- het stappen in of uit het motorrijtuig;
- het onderweg verrichten van of het behulpzaam zijn bij een noodreparatie aan het motorrijtuig;

### Definities

- het verblijf buiten het motorrijtuig in de onmiddellijke nabijheid daarvan in verband met tanken van brandstof of het schoonmaken van de ruiten van het motorrijtuig.

#### Vervangend motorrijtuig:

indien het motorrijtuig wegens reparatie tijdelijk wordt vervangen door een motorrijtuig van dezelfde soort en gebruikt voor dezelfde doeleinden blijft de verzekering van kracht ten behoeve van de volgens de polis verzekerde inzittenden van het vervangende motorrijtuig, mits de verzekeringnemer indien een ongeval in de zin van deze verzekering ontstaan ten genoegen van de verzekeraar kan aantonen, dat het in de polis genoemde motorrijtuig niet kon worden gebruikt.

#### Recht op uitkering bij overlijden (Rubriek A)

Indien het motorrijtuig van een verzekerde als gevolg van een ongeval keert de verzekeraar het in de polis genoemde verzekerde bedrag uit. Indien het overlijden als gevolg van een ongeval plaatsvindt nadat de verzekeraar een uitkering in verband met levenslange invaliditeit heeft gedaan, zal aan de rechthebbende(n) het onder Rubriek A genoemde verzekerde bedrag worden uitgekeerd, verminderd met de uitkering die reeds onder Rubriek B terzake van hetzelfde ongeval werd gedaan. Geen terugvordering zal plaats vinden indien het onder Rubriek B uitgekeerde bedrag het onder Rubriek A uit te keren bedrag te boven gaat.

#### Recht op uitkering bij levenslange invaliditeit (Rubriek B)

Indien een verzekerde als gevolg van een ongeval levenslang geheel of gedeeltelijk invalide wordt, ontstaat er een recht op uitkering, met inachtneming van het bepaalde in de uitkeringsschaal. De vaststelling van de mate van invaliditeit vindt plaats zodra, naar redelijkerwijs te voorzien is, de toestand van de verzekerde, welke het rechtstreekse gevolg is van het ongeval, vrijwel niet meer zal verbeteren of verslechteren, doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval. De bepaling van het percentage (functie) verlies geschiedt door middel van een medisch onderzoek in Nederland volgens objectieve maatstaven (beroepswerkzaamheden buiten beschouwing latend) en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment (A.M.A.)'. Indien 1 jaar na het ongeval nog geen vaststelling van levenslange invaliditeit heeft plaatsgevonden, zal aan verzekerde over het uit te keren bedrag wettelijke rente worden vergoed. Deze rente gaat in op de 366ste dag en zal gelijktijdig met de uitkering voldaan worden.

#### Uitkeringsschaal

De uitkering bedraagt een percentage van het voor levenslange invaliditeit

verzekerde bedrag, zoals hierna is aangegeven:

bij algeheel verlies van de geestelijke vermogens	100%
als gevolg van aantoonbaar hersenletsel	100%
bij algehele verlamming	100%
bij geheel (functie) verlies van:	
beide benen	100%
beide armen	100%
beide handen	100%
beide voeten	100%
één arm of hand én één been of voet	100%
arm in schoudergewricht	80%
arm in ellebooggewricht	75%
hand in polsgewricht	70%
één been of voet	70%

duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
grote teen	10%
elke andere teen	5%
één oog	50%
beide ogen	100%
het gehoorvermogen van één oor	25%
het gehoorvermogen van beide oren	60%
één oorschelp	5%
de neus	10%
een long	30%
een nier	20%
de milt	10%
spraakvermogen	50%
reuk of smaak	10%
whiplash	max. 5%

#### Whiplash:

ten aanzien van acceleratie/deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het post-whiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging van Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal 5% van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd.

Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologisch testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5%.

Bij gedeeltelijk verlies zal een evenredig deel van het in de uitkeringsschaal aangegeven percentage worden uitgekeerd.

In gevallen van levenslange invaliditeit van de verzekerde, welke niet staan vermeld in de uitkeringsschaal, wordt uitgekeerd het percentage van het verzekerd bedrag dat gelijk is aan de mate van blijvend functieverlies, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

Bij verlies van meer vingers van een hand door één of meer ongevallen zal nimmer meer worden uitgekeerd dan het voor de gehele hand vermelde percentage.

Bij verlies van meer lichaamsdelen of functies van organen door één of meer ongevallen zal nimmer meer worden uitgekeerd dan het onder Rubriek B genoemde bedrag.

Bij vaststelling van het percentage van levenslange invaliditeit wordt het door verzekerde uitgeoefende beroep buiten beschouwing laten. Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de invaliditeit zijn overleden, dan is de verzekeraar geen uitkering ter zake van levenslange invaliditeit verschuldigd. Indien de verzekerde echter anders dan door het ongeval later dan 1 jaar na het ongeval overlijdt, keert de verzekeraar het bedrag uit dat hij naar redelijke verwachtingen wegens invaliditeit had moeten uitkeren, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

#### Vergoeding van geneeskundige kosten (Rubriek D)

Indien er als gevolg van een ongeval in de zin van de polis behoefte bestaat aan geneeskundige hulp, zullen de kosten hiervoor tot maximaal het onder Rubriek D verzekerde bedrag door de verzekeraar worden vergoed. Vergoeding van deze kosten zal geschieden tot uiterlijk 2 jaar na het ongeval. Onder deze kosten worden uitsluitend verstaan de honoraria van artsen, alsmede de kosten gemaakt voor: verbandmiddelen, door een arts voorgeschreven medicijnen, behandeling en verpleging in een ziekenhuis, medisch noodzakelijk vervoer, aanschaffing van door het ongeval noodzakelijk geworden prothesen, een invalidewagen of een blindengeleidehond. Voornoemde kosten zullen worden vergoed voor zover zij

redelijkerwijs gemaakt dienden te worden. Recht op vergoeding bestaat niet, indien de kosten door een andere verzekering of voorziening worden gedekt, of zouden zijn gedekt indien deze verzekering niet bestond.

#### Vergoeding van zaakschade (Rubriek E)

- Mits het motorrijtuig waarvan de inzittenden middels deze polis zijn verzekerd, door een verkeersongeval wordt beschadigd, dan wel door de verzekeraar ter zake van een gebeurtenis krachtens deze polis een ongevallen-uitkering moet worden verleend, hebben de verzekerde inzittenden recht op vergoeding van ter zake van dezelfde gebeurtenis ontstane zaakschade, echter voor alle verzekerden tezamen nimmer meer dan het in de polis genoemde verzekerde bedrag.
- Indien het totale schadebedrag hoger is dan het bij deze polis verzekerde bedrag, dan wordt elk der verzekerden een uitkering verstrekt in de verhouding van deze bedragen.
- Niet voor vergoeding in aanmerking komt schade aan, verlies en/of teniet gaan van geld, geldswaardig papier, monsters, koopmansgoederen e.d.
- In geval van een schade krachtens deze rubriek geldt een eigen risico van € 50,- per gebeurtenis.

#### Extra uitkering bij gebruik veiligheidsgordel

Indien verzekerde bij een ongeval met het motorrijtuig een veiligheidsgordel heeft gebruikt, zal een uitkering bij overlijden of levenslange invaliditeit met 50% worden verhoogd.

#### Afwijkende uitkeringen

- Voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ouder dan 70 jaar is het verzekerde bedrag voor overlijden (Rubriek A) beperkt tot €2.500,-, eventueel vermeerderd met 50% voor het gebruik van een veiligheidsgordel (conform vorige alinea).
- Voor een verzekerde ouder dan 70 jaar zal in geval van levenslange invaliditeit (Rubriek B) 50% van het totaal vastgestelde bedrag worden uitgekeerd, eventueel vermeerderd met 50% voor het gebruik van een veiligheidsgordel (conform vorige alinea).
- Worden met het motorrijtuig meer personen vervoerd dan overeenstemt met het door de fabrikant voor het type auto opgegeven aantal zitplaatsen, dan worden de per inzittende verzekerde bedragen naar evenredigheid verlaagd. Bevinden zich echter in dit geval onder de inzittenden personen voor wie in verband met vermelde leeftijdsgrenzen in geval van overlijden (Rubriek A) slechts aanspraak kan worden gemaakt op een lagere dan de verzekerde uitkering, dan zal het daardoor vrijkomende bedrag ten goede komen aan de verzekerden voor wie, indien geen verlaging had plaats gevonden, aanspraak had bestaan op uitkering op basis van het in de polis genoemde bedrag (Rubriek A). In geen geval zal echter per inzittende een hogere basis voor de uitkering gelden dan de verzekerde bedragen zoals vermeld in de polis.

#### Artikel 4

#### Bestaande afwijkingen of ziekelijke toestand

Indien de gevolgen van een ongeval, als gevolg van ziekelijke afwijkingen, gebrekkigheid of een abnormale lichamelijke en/of geestelijke gesteldheid van de verzekerde worden vergroot, is de verzekeraar gerechtigd bij de vaststelling van de uitkering uit te gaan van de ongevalgevolgen die redelijkerwijs te verwachten waren, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

Indien de ziekelijke afwijking, gebrekkigheid of abnormale lichamelijke en/of geestelijke gesteldheid verergerd is als gevolg van een ongeval, wordt hiermee geen rekening gehouden bij de vaststelling van de uitkering. In geval van reeds voor het ongeval bestaande invaliditeit zal de verzekeraar het verschil tussen de mate van invaliditeit voor en na het ongeval uitkeren.

## Artikel 5

## Uitsluitingen

De verzekeraar zal geen uitkering verlenen in de navolgende gevallen:

- a) vergiftiging als gevolg van overmatig gebruik van genees- en verdoevende middelen, behoudens het bepaalde in artikel 1 sub d;
- b) ongevallen als gevolg van het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen;
- c) ongevallen ontstaan door opzet of met goedkeuring van de verzekeringnemer, de bestuurder, de verzekerde of een begunstigde;
- d) ongevallen waarbij de auto wordt bestuurd door iemand die krachtens de Wegenverkeerswet daartoe niet bevoegd is; indien evenwel de bevoegdheid ontbreekt uitsluitend op grond van het feit dat het rijbewijs is verlopen (mits niet langer dan één jaar), doordat verzuimd werd het te verlengen, zal de verzekeraar geen beroep op deze uitsluiting doen;
- e) ongevallen bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij het verrichten van vernoemd waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van de beroepsuitoefening van verzekerde, of werd verricht bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen van verzekerde zichzelf, anderen dieren of goederen te redden;
- f) ongevallen als gevolg van het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf, of een poging daartoe;
- g) ongevallen ontstaan terwijl het motorrijtuig is verhuurd of wordt gebruikt voor het vervoer van personen tegen betaling dan wel voor andere doeleinden dan in de polis of in het aanvraagformulier vermeld of voor een ander doel dan door de wet is toegestaan;
- h) ongevallen als gevolg van het voorbereiden tot of deelnemen aan snelheidswedstrijden uitgezonderd die ritten waarbij het snelheidselement geen rol speelt en die geheel binnen Nederland worden gehouden;
- i) ingewandsbreuk;
- j) ongevallen veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie.  
Genoemde vormen van molest worden nader gedefinieerd in de tekst welke door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's Gravenhage is gedeponneerd. Indien de omstandigheden het aannemelijk maken dat het ongeval door één of meer van de bovengenoemde toestanden is ontstaan, bevordert of verergerd zal de verzekeraar niet tot uitkering verplicht zijn, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde of de begunstigde(n) het tegendeel bewijst;
- k) ongevallen veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- l) ongevallen ontstaan tijdens laden of lossen, indien het motorrijtuig een bestel- of vrachtauto is;
- m) ongevallen omtrent de aard en/of omvang waarvan een verzekerde of een begunstigde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
- n) ongevallen veroorzaakt in de gezondheidszorg als gevolg van enige medische behandeling door wie ook verricht, behoudens het bepaalde in artikel 1 sub g;
- o) psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van het door het ongeval ontstaan hersenletsel.

## Artikel 6

## Verplichtingen bij een ongeval

- a) De verzekeringnemer is verplicht:
  - 1 de verzekeraar zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op uitkering wegens levenslange invaliditeit zou kunnen ontstaan. Na het verstrijken van deze termijn kan toch een recht op uitkering ontstaan indien de verzekerde kan aantonen dat de levenslange invaliditeit alleen en uitsluitend het gevolg is van het ongeval;
  - 2 de verzekeraar zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken;

3 er voor zorg te dragen dat de verzekerde:

- de door de verzekeraar verlangde medewerking verleent, zoals zich te laten onderzoeken door een door de verzekeraar ingeschakelde arts;
  - zich indien noodzakelijk onder geneeskundige behandeling stelt en/of blijft, almede de voorschriften van de behandelend arts(en) opvolgt;
  - desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent de oorzaak en toedracht aan de verzekeraar overlegt.
- b) De begunstigde zijn, in geval van overlijden van de verzekerde, verplicht de verzekeraar tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie van de ongeval gebeurtenis in kennis te stellen en onvoorwaardelijke sectie, zondig na opgraving, toe te staan.
  - c) Elk recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt of de in dit artikel vermelde verplichtingen niet of niet tijdig worden nagekomen.
  - d) Indien de kennisgeving van het ongeval later dan 3 jaar na het ongeval geschiedt zal nimmer aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt.

## Artikel 7

## Begunstiging

In geval van levenslange en tijdelijke invaliditeit zullen de uitkeringen aan de in de polis genoemde verzekerde(n) geschieden. In geval van overlijden zal de uitkering geschieden aan de wettelijke erfgenamen van de in de polis genoemde verzekerde(n), tenzij in de polis een speciale begunstiging is opgenomen. De Staat der Nederlanden zal nimmer als begunstigde optreden.

## Artikel 8

## Premie en voorwaarden

- a) De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelaasting vooruit te betalen uiterlijk op de 30ste dag nadat zij verschuldigd worden. Bij gebreke daarvan vervallen de verplichtingen van de verzekeraar met ingang van de eerste dag van de risicotermijn waarop deze verplichtingen betrekking hebben, zonder dat hiervoor een ingebrekestelling nodig is en onverminderd de betalingsverplichtingen van de verzekeringnemer. De verzekering wordt weer van kracht voor gebeurtenissen welke plaats vinden na de dag waarop het verschuldigde door de verzekeraar is ontvangen. Onder het verschuldigde wordt in dit verband ook verstaan de eventuele rente en zowel de gerechtelijke als de buitenrechtelijke invorderingskosten.
- b) Indien een voorschotpremie is verschuldigd dient de verzekeringnemer telkens binnen 3 maanden na afloop van enig verzekeringsjaar de voor de definitieve premievaststelling over dat jaar benodigde gegevens te verstrekken, bij gebreke waarvan de verzekeraar gerechtigd is de definitieve premie naar redelijkheid vast te stellen. De verzekeraar heeft het recht de voorschotpremie aan te passen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.
- c) In geval van beëindiging van de verzekering heeft de verzekeringnemer recht op restitutie van de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is. Dit recht komt de verzekeringnemer niet toe in geval van beëindiging wegens kwade trouw van de verzekeringnemer.
- d) Indien de verzekeraar de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen als deze wijzigt, heeft hij het recht die gewijzigde premie en/of voorwaarden op deze verzekering toe te passen met ingang van de eerste premievalidatum na de invoering van de wijziging(en). Indien de verzekeraar van dit recht gebruik maakt, ontvangt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk mededeling. Indien de verzekeringnemer niet binnen 30 dagen na deze mededeling de verzekering schriftelijk opzegt, dan wordt hij geacht met de herziening in te stemmen.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen /bepalingen of wijziging daarin en/of
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

**Artikel 9****Einde van de verzekering**

a) De verzekering eindigt:

- 1 per de contractvervaldatum, indien door één der partijen aan de andere partij uiterlijk 3 maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk is opgezegd;
- 2 30 dagen nadat de verzekeraar de Voorwaarden van Verzekering en/of de premie overeenkomstig artikel 8 sub d heeft aangepast en de verzekeringnemer binnen deze termijn schriftelijk heeft bevestigd met de aanpassing niet akkoord te gaan. Vindt de weigering van de verzekeringnemer plaats na de desbetreffende premievervaldatum, dan eindigt de verzekering op het tijdstip van de weigering;
- 3 zodra de verzekerde niet meer in Nederland woont;
- 4 zodra de verzekeringnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het motorrijtuig en tevens de feitelijke macht erover verliezen. De verzekeringnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 30 dagen, kennis te geven;
- 5 door het overlijden van de verzekerde;
- 6 door schriftelijke opzegging door de verzekeraar:
  - a) in geval van schade, waartoe de verzekeraar het recht heeft tot uiterlijk 30 dagen na afwikkeling van dat schadegeval;
  - b) indien de verzekeringnemer in gebreke blijft de premie en de kosten tijdig te voldoen;
  - c) indien de verzekerde bij een beroep op de polis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

De verzekering eindigt in de onder 6 genoemde gevallen op de in de

opzeggingsbrief genoemde datum, waarbij de verzekeraar een opzeggingstermijn van tenminste 30 dagen in acht zal nemen.

b) De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering tussentijds op te zeggen op een door hem te bepalen toekomstig tijdstip:

- 1 indien de verzekerde in ernstige mate blijvend invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
- 2 indien de verzekerde 65 jaar of ouder is.

**Artikel 10****Vervaltermijn**

Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering vervalt indien binnen 1 jaar na de schriftelijk meegedeelde definitieve beslissing van de verzekeraar tegen hem geen rechtsvordering is ingesteld.

*Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatiebeheer en ten behoeve van fraudepreventie.*

*Een verzekerde kan klachten over de uitvoering van de verzekering eerst voorleggen aan de eerste, op het polisblad vermelde, verzekeraar.*

*Als deze beslissing voor een verzekerde niet bevredigend is kan hij zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden (Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag). Bij deze onafhankelijke stichting werkt een aantal Ombudsmannen die door bemiddeling trachten een klacht op te lossen. Daarnaast fungeert binnen de stichting de Raad van Toezicht Verzekeringen die toetst of een verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Wij beschouwen een uitspraak van de Raad van Toezicht Verzekeringen als bindend.*

*Als een verzekerde geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde mogelijkheden tot klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan onbevredigend vindt kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Op geschillen tussen verzekerde en verzekeraar is Nederlands recht van toepassing en alleen de rechter te Amsterdam is bevoegd over geschillen te oordelen.*