



Reaal Bedrijven Totaalplan

Voorwaarden Zakelijke Ongevallenverzekering

0313017-11

Wat leest u in deze voorwaarden?

In de voorwaarden van de Zakelijke Ongevallenverzekering leest u:

Algemene Voorwaarden 2

1. Algemeen	
1.1 Wat bedoelen wij met...	2
2. Uw verzekering	
2.1 Wanneer begint uw verzekering?	2
2.2 Voortzetting van uw verzekering na de verlengingsdatum?	2
2.3 Wanneer kunt u uw verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan stoppen?	3
2.4 Mogen wij uw verzekering ook tussentijds veranderen?	3
2.5 Wanneer kunt u uw verzekering(en) niet stoppen?	3
2.6 Mogen wij uw verzekering stoppen?	3
2.7 Sanctiewet- en regelgeving	4
3. Premiebetaling	
3.1 Op welk moment betaalt u de premie?	4
3.2 Op welke manier betaalt u de premie?	4
3.3 Hoe snel moet u betalen?	4
4. Persoonlijke gegevens	
4.1 Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens?	5
5. Heeft u een klacht?	
5.1 Bent u niet tevreden?	5
5.2 Waar kunt u een klacht melden?	5

Voorwaarden Zakelijke Ongevallenverzekering 6

1. Algemeen	
1.1 Wat mag u van ons verwachten?	6
1.2 Wat verwachten wij van u?	6
1.3 Wat gebeurt er als u de afspraken niet nakomt?	6
2. Uw verzekering	
2.1 Wie is verzekerd?	6
2.2 Wanneer bent u verzekerd?	7
2.3 Waarvoor bent u verzekerd?	7
2.4 Einde van de verzekering	8
2.5 Waarvoor bent u niet verzekerd?	8

2.6 Waar bent u verzekerd?	9
2.7 Welke bedragen zijn verzekerd?	9
2.8 Naverrekening	9

3. Uw uitkering

3.1 Na het melden van een ongeval	10
3.2 Overlijden	10
3.3 Blijvende invaliditeit	10
3.4 Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?	10
3.5 Hoe hoog is uw uitkering?	10
3.6 Hoe hoog is de maximale uitkering als er meerdere verzekerden betrokken zijn bij hetzelfde ongeval?	12
3.7 Wie ontvangt de uitkering?	12
3.8 Wanneer ontvangt u wettelijke rente?	12
4. Verandering van het risico	
4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf?	13
4.2 Wat voor gevolgen kan de verandering hebben voor de verzekering?	13
4.3 Betalen wij premie terug?	13

Begrippenlijst Zakelijke Ongevallenverzekering 14

Blauwe woorden leggen wij uit in de begrippenlijst Zakelijke Ongevallenverzekering

In de voorwaarden staan begrippen met een bijzondere betekenis. Wij leggen deze begrippen zoveel mogelijk uit in het artikel waarin het begrip staat. Bijzondere begrippen en begrippen die vaak voorkomen hebben we één keer per artikel **blauw** gemaakt en leggen we uit in de begrippenlijst Zakelijke Ongevallenverzekering. De begrippenlijst vindt u achteraan in deze voorwaarden.

Algemene voorwaarden

1 Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen u en ons.

Met u bedoelen wij alle verzekerden. Wie dat zijn, leest u in “wie is verzekerd?” Met **verzekeringnemer** bedoelen wij de persoon of de rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.

Wij zijn Reaal Schadeverzekeringen N.V. Onze statutaire zetel is in Zoetermeer, maar ons kantoor staat in Amstelveen aan de Burgemeester Rijnderslaan 7. Wij staan ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468.

2 Uw verzekering

Het Reaal Bedrijven Totaalplan bestaat uit één of meer verzekeringen. Op de polis leest u welke verzekeringen de **verzekeringnemer** binnen het Reaal Bedrijven Totaalplan heeft afgesloten.

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op de polis staat bij de Zakelijke Ongevallenverzekering.

2.2 Voortzetting van uw verzekering na de verlengingsdatum.

Als de verzekering begint, bent u verzekerd tot de verlengingsdatum van het Reaal Bedrijven Totaalplan. Deze verlengingsdatum staat op de polis. Op de verlengingsdatum wordt uw verzekering steeds automatisch met één jaar verlengd, tenzij de **verzekeringnemer** of wij de verzekering (eerder) stoppen.

Soms vinden wij het nodig om de premie en/of de voorwaarden van onze verzekeringen aan te passen. Bijvoorbeeld vanwege gewijzigde wet- en regelgeving, maatschappelijke en economische



Belangrijke informatie

Heeft u schade?

Bij schade neemt u zo snel mogelijk contact op met:

- uw financieel adviseur, of
- Reaal Klantenservice via 072 – 519 40 00

Of ga naar reaal.nl/klantenservice

Wilt u een wijziging doorgeven of heeft u een vraag?

Voor vragen over uw verzekering of om een wijziging door te geven, belt u tijdens kantooruren met:

- uw financieel adviseur, of
- Reaal Klantenservice via 072 – 519 40 00

Of kijk op reaal.nl

ontwikkelingen of het schadeverloop van onze verzekeringen. Daarom kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen als de verzekering(en) van het Reaal Bedrijven Totaalplan verlengd worden. De veranderingen gaan dan in op de verlengingsdatum. Wanneer wij de premie en/of voorwaarden veranderen, sturen wij daarover voor de verlengingsdatum een brief of een e-mail naar de verzekeringnemer. Wij leggen hierin uit waarom de verandering nodig is, wat er precies verandert en per wanneer. Is de verzekeringnemer het eens met de veranderingen? Dan hoeft hij niets te doen. De nieuwe premie en/of voorwaarden gaan dan automatisch op de verlengingsdatum in. Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan de verzekeringnemer de verzekering opzeggen. Hoe de verzekeringnemer dat doet en hoeveel tijd hij daarvoor heeft, staat in de brief waarin wij de verzekeringnemer over de veranderingen informeren.

2.3 Wanneer kunt u uw verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan stoppen?

In het eerste jaar kan de [verzekeringnemer](#) de verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan alleen stopzetten per de verlengingsdatum. Dat doet de verzekeringnemer door de verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan op te zeggen vóór de verlengingsdatum van het Reaal Bedrijven Totaalplan. Er geldt een opzegtermijn van één maand. Na de eerste verlenging van het Reaal Bedrijven Totaalplan kan de verzekeringnemer de verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan dagelijks stoppen met een opzegtermijn van één maand. De premie die te veel is betaald, omdat er bijvoorbeeld per jaar werd betaald, betalen wij terug.

2.4 Mogen wij uw verzekering ook tussentijds veranderen?

Zijn er bijzondere omstandigheden? Dan mogen wij de premie en de voorwaarden op elk moment veranderen. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. Bijvoorbeeld als door financiële problemen ons voortbestaan in gevaar komt. Of bij veranderingen in wet- en regelgeving. Wij informeren de [verzekeringnemer](#) daarover uiterlijk één maand voordat de veranderingen ingaan. Is de verzekeringnemer het met de veranderingen eens? Dan hoeft hij niets te doen. U blijft dan gewoon verzekerd. Wel gelden in dat geval de nieuwe premie en de nieuwe voorwaarden. Is de verzekeringnemer het niet eens met de veranderingen? Dan kan hij de verzekering opzeggen. Hoe de verzekeringnemer dat kan doen en hoeveel tijd hij daarvoor heeft, staat in de brief waarin wij de verzekeringnemer over de veranderingen informeren.

2.5 Wanneer kunt u uw verzekering(en) niet stoppen?

De [verzekeringnemer](#) kan zijn verzekering niet opzeggen in de volgende gevallen:

- Als er iets in wet- en regelgeving of rechtspraak verandert en wij daarom de premie en/of de voorwaarden moeten veranderen.
- Als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met de verzekeringnemer afgesproken aanpassing, zoals een indexering, een kortingsregeling of een toeslagregeling.
- Als een aanpassing van de premie en/of voorwaarden in het voordeel is van de verzekeringnemer of voor zijn situatie geen gevolgen heeft.

Artikel 2.3 blijft van toepassing.

2.6 Mogen wij uw verzekering stoppen?

Ja, in de volgende gevallen mogen wij uw verzekering of het Reaal Bedrijven Totaalplan stoppen:

- De [verzekeringnemer](#) heeft ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie gegeven, toen hij de verzekering afsloot.
- De verzekeringnemer heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen hij de verzekering afsloot. Als wij de goede informatie hadden gehad, zouden wij de verzekering niet hebben geaccepteerd.
- De verzekeringnemer heeft de premie niet of niet op tijd betaald.
- Als u fraude heeft gepleegd.

Heeft u fraude gepleegd? Dan mogen wij uw verzekering per direct stoppen. Wij hebben bij fraude ook de mogelijkheid om uw andere verzekeringen bij ons te stoppen.

In alle gevallen ontvangt de verzekeringnemer van ons een brief en/ of e-mail. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

Toelichting

Met fraude bedoelen wij dat u ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie heeft gegeven bij de aanvraag van de verzekering of bij schade. Voorbeelden van fraude:

- Bij het sluiten van een verzekering vermeldt u niet dat een andere verzekeraar u een verzekering heeft geweigerd of opgezegd met de bedoeling ons te misleiden.
- U meldt het verlies van een dure merk zonnebril tijdens de vakantie. De verloren bril is in werkelijkheid merkloos en niet duur.
- Na inbraak geeft u aan dat er 35 dvd's zijn gestolen. Eigenlijk zijn het er maar tien.

Extra alert op fraude

U mag ervan uitgaan dat wij er alles aan doen om de premies blijvend laag te houden. Eén van de manieren waarop we dat doen is door zeer alert te zijn op fraude bij melding van een schade op de verzekering. Fraude heeft tot gevolg dat er een registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gangbare registratiesysteem. Ook kunnen wij bij fraude aangifte doen bij de politie.

Zonder opzegging

De verzekering eindigt zodra de verzekeringnemer ophoudt te bestaan. Of per de datum waarop:

- Aan de verzekeringnemer of ons (voorlopige) surséance van betaling wordt verleend.
- het faillissement van de verzekeringnemer of ons faillissement wordt uitgesproken.
- Een verzoek tot wettelijke schuldsanering wordt ingediend.

Is het bovenstaande het geval? Dan moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven. Wij zigt alleen de bedrijfsnaam of rechtsvorm? Dan willen wij dat ook graag weten. Als de verzekeringnemer zijn bedrijf beëindigt, dan moet u dat ook direct aan ons doorgeven.



Toelichting

Wat doen wij als u vaak of onduidelijke schades bij ons meldt? Als u vaak of onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken wat de oorzaken van deze schades zijn. Wij bekijken dan ook of u schade in de toekomst kunt voorkomen. Wij kunnen maatregelen treffen. Wilt u daaraan niet meewerken of denken wij dat uw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij uw verzekering stopzetten.

2.7 Sanctiewet- en regelgeving

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Is het ons op basis van [Sanctiewet- en regelgeving](#) verboden om dekking te geven of een schade te betalen? Dan hebben wij geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade op basis van deze verzekering. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht als de sancties worden opgeheven.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade als u:

- geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
- een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt.
- een rechtspersoon bent, waarvan een houder van 50% of meer van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

In al deze gevallen mogen wij de verzekering per direct stoppen. Ook hebben wij dan de mogelijkheid om de andere verzekeringen van de [verzekeringnemer](#) bij ons te stoppen. De verzekeringnemer ontvangt van ons een brief en/of e-mail. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

3 Premiebetaling

3.1 Op welk moment betaalt u de premie?

De premie inclusief assurantiebelasting moet de [verzekeringnemer](#) vooraf betalen. Op de polis staat of de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand wordt betaald.

3.2 Op welke manier betaalt u de premie?

Wij, of uw financieel adviseur voor ons, schrijven de premie automatisch af van uw rekening. De [verzekeringnemer](#) heeft hiervoor toestemming gegeven bij het afsluiten van de verzekering. Heeft de verzekeringnemer ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet de verzekeringnemer de premie iedere keer vóór de afgesproken datum betalen.

3.3 Hoe snel moet u betalen?

Automatische premiebetaling

Betaalt de [verzekeringnemer](#) de premie via automatische incasso? Dan schrijven wij de premie af rond de datum waarop hij de premie moet betalen. Wij moeten de premie binnen veertien dagen van zijn rekening kunnen afschrijven. Lukt dat niet? Bijvoorbeeld omdat er te weinig saldo is? En betaalt de verzekeringnemer de premie ook niet op een andere manier binnen veertien dagen? Dan ontvangt de verzekeringnemer van ons een herinnering. Hij heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet de verzekeringnemer dat niet, dan wordt/worden de verzekering(en) tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had moeten worden.

De verzekeringnemer blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaalt de verzekeringnemer alsnog de volledige premie? En betaalt hij ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om hem te laten betalen? Dan gaat/gaan de verzekering(en) weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

Geen automatische premiebetaling

Heeft de verzekeringnemer ervoor gekozen om de premie niet automatisch af te laten schrijven? Dan moet hij de premie zelf aan ons overmaken. Hij moet dat doen binnen veertien dagen na de datum op de rekening die hij van ons ontvangt. Betaalt de

verzekeringnemer de premie niet op tijd? Dan ontvangt de verzekeringnemer van ons een herinnering. Hij heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Doet hij dat niet? Dan wordt/worden de verzekering(en) tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had moeten worden. De verzekeringnemer blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaalt de verzekeringnemer alsnog de volledige premie? En betaalt hij ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om hem te laten betalen? Dan gaat/gaan de verzekering(en) weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

4 Persoonlijke gegevens

4.1 Wat doen wij met uw persoonlijke gegevens?

Als u klant bij ons wordt, rechtstreeks, of via een adviseur, vragen wij om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- Overeenkomsten met u te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met u te onderhouden en uit te breiden.

Wij horen bij de groep van ondernemingen van VIVAT N.V. VIVAT N.V. is binnen deze groep verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Uw schade- en verzekeringsgegevens wisselen wij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS).

Wilt u meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op reaal.nl voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden we ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze gedragscode vindt u op verzekeraars.nl.

5 Heeft u een klacht?

5.1 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van u horen. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren.

Probeer altijd eerst te praten met uw financieel adviseur. Of met onze medewerker die u en uw verzekering(en) kent. Dit kan de medewerker zijn die u eerder heeft gesproken zoals iemand van de Reaal Klantenservice of de medewerker die uw schade in behandeling heeft. Vindt u samen geen oplossing? Dan kunt u een klacht bij ons melden.

5.2 Waar kunt u een klacht melden?

Geeft u uw klacht alstublieft door aan de Reaal Klachtenservice. Dit kan door een e-mail te sturen naar klachten@reaal.nl of het klachtenformulier in te vullen op www.reaal.nl/klantenservice.

Wij beantwoorden uw klacht binnen tien werkdagen. Lukt dit niet? Dan laten wij u dit weten.

Voor particuliere klanten geldt: vindt u dat wij uw klacht niet of niet goed hebben opgelost? Neem dan binnen drie maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen (zie www.kifid.nl).

Als u geen gebruik wilt of kunt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kan het geschil inhoudelijk voorgelegd worden aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Voorwaarden

Zakelijke Ongevallenverzekering

Deze voorwaarden horen bij uw Zakelijke Ongevallenverzekering. Bij deze verzekering horen ook de Algemene Voorwaarden, de begrippenlijst Zakelijke Ongevallenverzekering en (de clausules die staan op) de polis. Een clause is een aanvulling op de voorwaarden. De Algemene Voorwaarden, de voorwaarden die per verzekering gelden en de polis vormen de inhoud van de verzekeringsovereenkomst. Wijken de voorwaarden van elkaar af? Of wijken de voorwaarden en de clausules op de polis van elkaar af? Dan gelden eerst de clausules die op de polis staan. Daarna gelden de voorwaarden die per verzekering gelden. En tenslotte gelden de Algemene Voorwaarden.

1. Algemeen

1.1 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat wij de uitkering op de juiste manier vaststellen en betalen wat verzekerd is.

1.2 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u zich aan de wet houdt. En dat u er alles aan doet om schade te voorkomen. En doe altijd aangifte bij de politie als het [ongeval](#) verband houdt met beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van uw aangifte.

Wanneer moet u ons inlichten over het ongeval?

Als u een ongeval heeft gehad, dan moet u dit direct aan ons doorgeven.

- Is er sprake van [blijvende invaliditeit](#) door het ongeval? Dan moet dit binnen negentig dagen na het ongeval aan ons worden doorgegeven.
- Is er sprake van overlijden door het ongeval? Dan verwachten wij dat dit uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons wordt doorgegeven.

Meldt u het ongeval pas na drie jaar of later aan ons? Dan betalen wij geen uitkering.

Wat verwachten wij van u na een ongeval?

Nadat u een ongeval heeft gehad, verwachten wij van u dat u:

- zich zo snel mogelijk door een arts laat behandelen en u doet zoveel als mogelijk om uw herstel te bevorderen. Zoals het opvolgen van de voorschriften van de arts die u behandelt.

- ons alle informatie geeft over het ongeval. Alleen dan kunnen wij bepalen of er een uitkering gedaan moet worden en hoe hoog deze is.
- een machtiging afgeeft om medische stukken op te mogen vragen, als wij vragen hebben wij over uw medische toestand.
- met ons meewerkt. Bijvoorbeeld aan een onderzoek door een arts die wij hebben aangewezen. Wij betalen de kosten hiervan.
- ons direct laat weten als u deels of helemaal bent hersteld.

Van u of uw erfgenamen verwachten wij dat wij bij overlijden toestemming en medewerking krijgen voor alle maatregelen die wij nodig vinden om de doodsoorzaak vast te stellen (bijvoorbeeld sectie).

Wat verwachten wij van de verzekeringnemer?

- Gaat een [verzekerde](#) langer dan zes maanden naar het buitenland? Dan verwachten wij dat de [verzekeringnemer](#) dat bij ons meldt.
- Verandert er iets binnen het [bedrijf](#), dan moet de verzekeringnemer dit direct aan ons doorgeven.

1.3 Wat gebeurt er als u deze afspraken niet nakomt?

Houden u of uw erfgenamen zich niet aan deze afspraken en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan dit invloed hebben op het bedrag dat wij bij een [ongeval](#) betalen.

2 Uw verzekering

2.1 Wie is verzekerd?

De volgende personen zijn verzekerd:

- De [verzekeringnemer](#), als deze een natuurlijk persoon is.
- Vennoten, maten en directeur/grotaandeelhouders van het [bedrijf](#).
- Werknemers van het bedrijf.
- Stagiaires, oproepkrachten, uitzendkrachten en [tijdelijke werknemers](#) van het bedrijf.

Is de verzekeringnemer een vereniging of een stichting? Dan zijn ook de leden verzekerd. Een verzekerde persoon noemen we hierna [verzekerde](#).

2.2 Wanneer bent u verzekerd?

Op de polis leest u of u 24 uur per dag verzekerd bent of niet. Bent u niet 24 per dag verzekerd, dan bent u alleen verzekerd tijdens het uitoefenen van de werkzaamheden voor (het bedrijf van) de verzekeringnemer, de normale werkonderbrekingen en tijdens woon/werkverkeer.

Bent u een stagiaire, uitzendkracht, oproepkracht of tijdelijke werknemer?

Dan bent u alleen verzekerd tijdens het uitoefenen van de werkzaamheden voor (het bedrijf van) de verzekeringnemer, de normale werkonderbrekingen en tijdens woon/werkverkeer.

Woon/werkverkeer

Met woon/werkverkeer bedoelen wij de normale weg die u aflegt om naar uw werk te komen en naar huis te gaan. Brengt u altijd van huis eerst uw kind naar het kinderdagverblijf en gaat u daarna door naar uw werk? Dan zien wij deze hele reis als woon/werkverkeer. U moet wel kunnen aantonen dat u op het moment van het ongeval aan het werk was.

Bent u lid van een vereniging of stichting?

Dan bent u alleen verzekerd tijdens de activiteiten voor de vereniging of stichting en het reizen van en naar de activiteiten voor de vereniging of stichting.

2.3 Waarvoor bent u verzekerd?

Met de Zakelijke Ongevallenverzekering bent u standaard verzekerd voor

- **Blijvende invaliditeit** als gevolg van een **ongeval**.

Wat kan aanvullend verzekerd zijn?

- Overlijden als gevolg van een ongeval.

Welke dekkingen u heeft verzekerd en voor welke bedragen leest u op de polis.

Ongeval

Met een 'ongeval' bedoelen wij: een gebeurtenis die plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat. De aard en de plaats van dit letsel moet medisch vast te stellen zijn. Wat wij verder onder ongeval verstaan leest u in de begrippenlijst

Blijvende invaliditeit

Met 'blijvende invaliditeit' bedoelen wij: het gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

Terrorisme

Houdt de schade verband met terrorisme? Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de [Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. \(NHT\)](#). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vindt u op [terrorismeverzekerd.nl](#).

Ontvangt u de regeling liever op papier? Belt u dan de Reaal Klantenservice op 072 - 519 40 00.

2.3.1 Wat is ook verzekerd?

Bezoekers

Krijgt u bezoek? En krijgen uw bezoekers in het gebouw of op het terrein van het bedrijf een **ongeval**? Dan zijn uw bezoekers meeverzekerd op deze Zakelijke Ongevallenverzekering voor de volgende verzekerde bedragen:

- Voor **blijvende invaliditeit** € 25.000
- Voor overlijden € 5.000

Met een bezoeker bedoelen wij iemand die met uw toestemming of tegen betaling in het gebouw of op het terrein van het bedrijf aanwezig is. U moet wel een registratie bijhouden van uw bezoekers. Heeft u deze registratie niet, dan is uw bezoeker niet verzekerd.

Met bezoekers bedoelen wij niet mensen die door u of door anderen betaald worden om werk in het bedrijf of gebouw te verrichten.

Als er meerdere bezoekers betrokken zijn bij hetzelfde ongeval, dan wordt er maximaal € 500.000 door ons uitgekeerd. Dit bedrag verdelen we over alle betrokken bezoekers en **verzekerden**. Bij het verdelen van het bedrag houden we rekening met de mate van blijvende invaliditeit. De uitkering voor de bezoekers wordt betaald aan de **verzekeringnemer**.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Als u deel uitmaakt van de BHV van het bedrijf, dan bent u tijdens het uitoefenen van deze taak verzekerd. Ook als er sprake is van opzet of waagstukken tijdens het uitvoeren van de hulpverlening, bent u verzekerd. De standaard uitsluiting is in dit geval niet van toepassing.

Uitkering voor kinderen

Als u overlijdt door een ongeval en u had de zorg voor kinderen van 18 jaar of jonger, dan volgt per kind een uitkering van € 5.000.

De totale uitkering voor deze dekking kan nooit meer zijn dan 10% van het verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit.

Kosten bij opname in het ziekenhuis

Wij betalen de extra kosten die u maakt als u door een ongeval minimaal drie dagen wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Wij betalen maximaal € 10 per dag. In totaal betalen wij per verzekeringsjaar niet meer dan € 250 voor alle extra kosten samen door hetzelfde ongeval.

Kosten voor plastische chirurgie

Wij betalen voor plastische chirurgie als:

- de **verminking** is ontstaan door een ongeval dat is verzekerd.
- de plastische chirurgie bedoeld is om een verminking aan uw lichaam te verbeteren of herstellen.
- onze medisch adviseur vooraf toestemming aan u heeft gegeven om deze kosten te maken.
- de behandeling plaatsvindt binnen twee jaar na het ongeval.

Wij betalen maximaal 10% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit, maar nooit meer dan € 5.000. Wij betalen de kosten voor plastische chirurgie niet, als deze door een andere verzekering worden vergoed.

Vervoer naar Nederland

Overlijdt u door een ongeval in het buitenland? Dan betalen wij de kosten om het lichaam naar Nederland te vervoeren. Wij betalen maximaal € 5.000 per verzekerde.

2.4 Einde van de verzekering

De deelname aan deze verzekering eindigt voor u automatisch:

- aan het einde van het verzekeringsjaar waarin u zeventig jaar wordt.
- als u 100% uitkering heeft gekregen voor **blijvende invaliditeit**.

De verzekering eindigt:

- dertig dagen nadat de **verzekeringnemer** naar het buitenland is verhuisd.

2.5 Waarvoor bent u niet verzekerd?

U ontvangt geen uitkering als het **ongeval** is veroorzaakt door of verband houdt met:

- het beoefenen van een sport waarvoor u wordt betaald.
- het beoefenen van de volgende amateursporten: Bergsport, bobsleeën, boksen, figuurspringen, hanggliding, ijshockey, ijszeilen, parachutespringen, parasailing, rugby, skispringen, skivliegen, worstelen en andere sporten met een zelfde soort verhoogd risico.
- het deelnemen aan of trainen voor snelheidswedstrijden of recordritten. Bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, paarden, fietsen, boten of andere vaartuigen op het water.
- opzet. Of met goedvinden van u, uw erfgenamen of een rechtverkrijgende.
- vechtpartijen, als u ouder bent dan 18 jaar.
- waagstukken, als u ouder bent dan 18 jaar.

Let op!

U bent wel verzekerd voor waagstukken als deze echt nodig waren om uw werk te doen. Of als dit nodig was voor (een poging tot) het redden van mensen, dieren en/of zaken of bij rechtmatige zelfverdediging.

U ontvangt ook geen uitkering:

- bij een ongeval tijdens het (mede)plegen van een misdrijf. Of de poging hiertoe.
- bij zelfdoding of een poging tot zelfdoding.
- als het ongeval gebeurde terwijl u bedwelvende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen heeft gebruikt.
- als u weigert mee te werken aan een adem of urinetest of bloedproef.
- als u als bestuurder meer alcohol heeft gedronken dan volgens de wet is toegestaan om een motorrijtuig te besturen.
- bij verergering van een bestaande ziekte door het ongeval.

Let op!

Wij keren wel uit als het ongeval is veroorzaakt door een ziekte, een gebrek, een lichamelijke of geestelijke handicap. Bijvoorbeeld epilepsie.

Voorbeeld

Bij bedwelvende, verdovende opwekkende en soortgelijke middelen kunt u denken aan alcohol, drugs.

En medicijngebruik als u zich niet houdt aan de voorschriften van de arts.

2.5.1 Atoomkernreactie of aardbeving

Wij betalen niet voor [ongevallen](#) door:

- een [atoomkernreactie](#). Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit.
- een aardbeving of een vulkanische uitbarsting.

2.5.2 Georganiseerd geweld

Wij betalen niet voor [ongevallen](#) die zijn ontstaan en/of veroorzaakt door georganiseerd geweld. Dit wordt ook wel molest genoemd.

Hiermee bedoelen wij:

- binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- miterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
- oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
- een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.

2.5.3 Fraude

Wij betalen niet als bij schade fraude is gepleegd. Komen wij daar achter en hebben wij al een uitkering gedaan? Dan moeten de uitkering en de gemaakte onderzoekskosten worden terugbetaald. Ook als wij nog geen uitkering hebben gedaan, moet u de onderzoekskosten terug betalen. Wij doen aangifte bij de politie en melden de fraude in de daarvoor bestemde registers.

2.6 Waar bent u verzekerd?

U bent over de hele wereld verzekerd.

2.7 Welke bedragen zijn verzekerd?

Er zijn twee manieren om de verzekerde bedragen vast te stellen. Welke manier de [verzekeringnemer](#) heeft gekozen, staat op de polis.

- Op basis van het jaarloon
- Op basis van vaste bedragen

Voor stagiaires, uitzendkrachten, oproepkrachten of [tijdelijke werknemers](#) geldt dit niet. Voor hen gelden er vaste verzekerde bedragen voor overlijden en [blijvende invaliditeit](#).

2.7.1 Is er gekozen voor een verzekerd bedrag op basis van het jaarloon?

Dan staat op de polis per dekking hoeveel keer het jaarloon is verzekerd. Met jaarloon bedoelen wij 13x het bruto maandloon in geld. Voor de uitkering gaan wij uit van het jaarloon gebaseerd op het bruto maandloon van de maand direct voorafgaand aan het [ongeval](#).

Voorbeeld

U heeft voor blijvende invaliditeit 3x uw jaarloon verzekerd, en voor overlijden 1x uw jaarloon.

U krijgt een ongeval in april.

Het bruto maandloon in geld van de maand maart was € 2.000.

Uw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is dan $3x (13x 2.000) = € 78.000$

Uw verzekerd bedrag voor overlijden is dan $1x (13x 2.000) = € 26.000$.

2.7.2 Is er gekozen voor een verzekerd bedrag op basis van vaste verzekerde bedragen?

Dan staat op de polis hoe hoog de verzekerde bedragen zijn per dekking.

Voorbeeld

Er is voor blijvende invaliditeit € 100.000 verzekerd en voor overlijden € 25.000. Dit is het verzekerd bedrag per persoon.

Uw jaarloon is dan niet van belang.

2.7.3 Het maximum verzekerd bedrag, als er is gekozen voor een verzekerd bedrag op basis van jaarloon.

Is er gekozen voor een verzekerd bedrag op basis van jaarloon?

Dan geldt per [verzekerde](#) een maximaal verzekerd bedrag:

- € 500.000 voor [blijvende invaliditeit](#);
- € 250.000 voor overlijden.

2.7.4 Verzekerde bedragen als u een stagiaire, uitzendkracht, oproepkracht of tijdelijke werknemer bent.

Bent u een stagiaire, uitzendkracht, oproepkracht of [tijdelijke werknemer](#)?

Dan bent u verzekerd voor de volgende bedragen:

- € 25.000,- bij [blijvende invaliditeit](#);
- € 10.000,- bij overlijden.

2.7.5 Hoger uitkeringspercentage

De [verzekeringnemer](#) kan ook een hoger uitkeringspercentage meeverzekeren. Als dit is meeverzekerd, staat dat op de polis. Meer hierover leest u in hoofdstuk 3.

2.8 Naverrekening

De premie die in rekening wordt gebracht is een voorschotpremie. Bij het jaarlijks onderhoud vragen wij een aantal gegevens. Wij vragen om het totale bruto loon in geld over het afgelopen jaar. Ook vragen wij naar het aantal [verzekerden](#) dat bij u werkzaam was in het afgelopen verzekeringsjaar. Aan de hand van deze opgave berekenen wij de definitieve premie van het afgelopen verzekeringsjaar en de nieuwe voorschotpremie. Als u teveel premie heeft betaald, krijgt u dat van ons terug. Heeft u te weinig premie betaald, dan moet u dit alsnog betalen.

U moet deze opgave wel op tijd aan ons doen. De datum waarop u deze gegevens uiterlijk moet leveren, leest u in een brief die wij u sturen. Wij noemen dit een onderhoudsbrief. Als u niet voor de vermelde datum deze opgave aan ons doet, dan rekenen wij een toeslag van 25% op de premie van het afgelopen jaar.

3 Uw uitkering

3.1 Na het melden van een ongeval

Heeft u een [ongeval](#) gemeld? Dan stellen wij zo snel mogelijk vast:

- wat de aard van het ongeval is.
- wat de lichamelijke gevolgen van het ongeval zijn.
- of u hiervoor een uitkering ontvangt.

3.2 Overlijden

Als u overlijdt door een [ongeval](#), dan betalen wij het bedrag dat u hiervoor heeft verzekerd. Overlijdt u door een ongeval en hebben wij al een uitkering voor [blijvende invaliditeit](#) betaald voor datzelfde ongeval? Dan wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit van het bedrag voor overlijden afgetrokken.

3.3 Blijvende invaliditeit

Als u blijvend invalide bent geworden door een [ongeval](#), dan ontvangt u een deel of het hele bedrag dat u hiervoor heeft verzekerd.

3.4 Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?

Hoe groot de [blijvende invaliditeit](#) is, stellen wij vast op het moment dat uw lichamelijke toestand naar verwachting niet meer verandert. Dit wordt vastgesteld door artsen die door ons worden aangewezen. Wij stellen de blijvende invaliditeit vast binnen twee jaar na de melding van het [ongeval](#). Hierbij houden wij geen rekening met uw beroep.

Zijn de gevolgen van een ongeval vergroot door een ziekte, gebrek of invaliditeit die u al had voor het ongeval? Dan kijken wij bij het vaststellen van de uitkering naar de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als u gezond was geweest.

Bent u al invalide op het moment van het ongeval? Dan kijken wij alleen naar het deel van de blijvende invaliditeit die is veroorzaakt door het ongeval. Behalve als deze invaliditeit het gevolg is van een eerder ongeval waarvoor u met deze verzekering bent verzekerd.

Overlijdt u voordat kan worden vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? En komt het overlijden niet door het ongeval? Dan betalen wij het bedrag dat wij naar verwachting zouden betalen als u nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.

3.5 Hoe hoog is uw uitkering?

Wij gebruiken het onderstaande overzicht om de hoogte van de uitkering vast te stellen bij [blijvende invaliditeit](#). Is er sprake van volledig verlies van (het gebruiksvermogen van) organen of lichaamsdelen? Dan ontvangt u het onderstaande percentage van het bedrag dat u heeft verzekerd.

Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit

Volledige ongeneeslijke verlamming	100%
Volledig verlies van geestelijke vermogens	100%
Whiplash	8%

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Gezichtsvermogen van beide ogen	100%
Gezichtsvermogen van één oog	40%

Als u via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor één oog, dan krijgt u voor het andere oog	60%
---	-----

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Het gehoor van beide oren	60%
Het gehoor van één oor	25%

Als u via deze verzekering al een volledige uitkering ontvangt voor het gehoor van één oor, dan krijgt u voor het gehoor van het andere oor	35%
---	-----

Oorschelp	5%
-----------	----

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Eén arm tot in het schoudergewricht	80%
-------------------------------------	-----

Eén arm tot in het ellebooggewricht	75%
-------------------------------------	-----

Een hand tot in polsgewricht	70%
------------------------------	-----

Eén duim	25%
----------	-----

Eén wijsvinger	15%
----------------	-----

Eén middelvinger	12%
------------------	-----

Eén ringvinger	12%
----------------	-----

Eén pink	10%
----------	-----

Eén been tot in het heupgewricht	75%
----------------------------------	-----

Eén been tot in het kniegewricht	65%
----------------------------------	-----

Een voet tot in het enkelgewricht	70%
-----------------------------------	-----

Eén grote teen	15%
----------------	-----

Elke andere teen	5%
------------------	----

Volledig, onherstelbaar verlies van:

Spraakvermogen	50%
----------------	-----

Reukvermogen	10%
--------------	-----

Smaakvermogen	10%
---------------	-----

Neus	10%
------	-----

Natuurlijk blijvend gebitselement	1%
-----------------------------------	----

Eén long	30%
----------	-----

Milt	10%
------	-----

Eén nier	20%
----------	-----

3.5.1 Gedeeltelijke invaliditeit

Is er sprake van een gedeeltelijk verlies van (het gebruiksvermogen van) een lichaamsdeel of orgaan? Dan passen wij het hiervoor genoemde percentage aan overeenkomstig de mate van verlies.

Voorbeeld

Uw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is € 100.000. Er is vastgesteld dat u een functieverlies van 20% van uw been heeft. In bovengenoemd schema staat bij volledig, onherstelbaar verlies van een been tot in het heupgewricht een uitkeringspercentage van 75%. Uw uitkering wordt dan zo berekend:
 $€ 100.000 \times 75\% \times 20\% = € 15.000$
 ofwel
 $€ 100.000 \times 75\% = € 75.000$
 $€ 75.000 \times 20\% = € 15.000$

Verliest u (het gebruiksvermogen van) meerdere vingers van één hand? Dan keren wij maximaal 70% uit van het verzekerd bedrag.

Toelichting

Uw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is € 100.000. U verliest het gebruiksvermogen van al uw vingers. Bij het volledig, onherstelbaar verlies van een duim staat in het overzicht een uitkeringspercentage van 25%, bij een wijsvinger voor 15%, bij een middelvinger en ringvinger elk 12% en bij een pink staat 10%. Al deze percentages samen opgeteld zijn 74%. Wij betalen dan niet meer dan 70%. U ontvangt dan $€ 100.000 \times 70\% = € 70.000$.

3.5.2 Staat uw letsel niet in het overzicht?

Kunnen wij de hoogte van de uitkering niet vaststellen op basis van het Overzicht standaard percentages bij blijvende invaliditeit? Dan houden wij ons aan de afspraken in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Eerst om de mate van blijvende invaliditeit vast te stellen en vervolgens de hoogte van de uitkering. De richtlijnen die daarin staan worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

3.5.3 Wanneer ontvangt u een hogere uitkering?

Staat op de polis dat een hoger uitkeringspercentage is meeverzekerd? Dan verhogen wij het uitkeringspercentage voor **blijvende invaliditeit**, als u voor 26% of meer blijvend invalide geworden bent door een **ongeval** dat verzekerd is.

Hieronder ziet u de verhoogde percentages.

Overzicht verhoogde percentages bij blijvende invaliditeit van 26% of meer

Percentage invaliditeit Verhoogd uitkeringspercentage

26 t/m 30%	45%
31 t/m 35%	55%
36 t/m 40%	70%
41 t/m 45%	85%
46 t/m 50%	100%
51 t/m 55%	125%
56 t/m 60%	150%
61 t/m 65%	175%
66 t/m 70%	200%
71 t/m 75%	225%
76 t/m 80%	250%
81 t/m 85%	275%
86 t/m 90%	300%
91 t/m 95%	325%
96 t/m 100%	350%

Rekenvoorbeeld

Stel uw verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit is € 50.000. U verliest 40% van het gezichtsvermogen van beide ogen en wordt voor 40% blijvend invalide verklaard. In plaats van 40% van de 100% uit te keren, verhogen wij het uitkeringspercentage naar 70% (zie het overzicht met verhoogde percentages in artikel 3.5.3).

U bent 40% blijvend invalide en ontvangt dus 70% van het bedrag dat u zou krijgen als u 100% blind zou zijn. Dat is dan € 35.000.

3.5.4 Hoe hoog is de maximale uitkering bij blijvende invaliditeit bij een of meer ongevallen?

Bent u blijvend invalide door één of meer **ongevallen**? Dan kan er in totaal geen hogere **blijvende invaliditeit** worden vastgesteld dan 100%. Is er een verhoogde uitkering meeverzekerd? Dan bedraagt het uitkeringspercentage voor al deze ongevallen maximaal 350%.

3.6 Hoe hoog is de maximale uitkering als er meerdere verzekerden betrokken zijn bij hetzelfde ongeval?

Zijn er meerdere **verzekerden** betrokken bij hetzelfde **ongeval**? Dan keren wij maximaal € 5.000.000 uit. Bedraagt het totaal aan uitkeringen van alle betrokken verzekerden, meer dan dit maximum? Dan worden de uitkeringen per persoon naar evenredigheid verlaagd.

3.7 Wie ontvangt de uitkering?

Bij **blijvende invaliditeit** betalen wij de uitkering aan de betrokken **verzekerde**. Overlijdt u door een **ongeval**? Dan ontvangen uw erfgenamen de uitkering. Gaat uw nalatenschap naar de Staat of naar boedelcrediteuren? Dan betalen wij de uitkering niet. Betalen wij een uitkering voor een ongeval van een bezoeker of een uitkering voor een kind? Dan betalen wij deze aan de **verzekeringnemer**.

Let op!

Mogelijk moeten wij belasting en premies inhouden op uw uitkering. Dit hangt af van uw persoonlijke omstandigheden op het moment van het ongeval.

3.8 Wanneer ontvangt u wettelijke rente?

Hebben wij binnen twaalf maanden nadat u het **ongeval** bij ons heeft gemeld nog niet vastgesteld hoe groot de **blijvende invaliditeit** is? Dan betalen wij wettelijke rente over de uitkering. De rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de melding van het ongeval tot het moment dat wij de uitkering betalen. U ontvangt de rente tegelijk met de uitkering. Deze renteregeling geldt niet in geval van overlijden.

4 Verandering van het risico

4.1 Verandert er iets binnen het bedrijf?

Veranderingen binnen het **bedrijf** kunnen tot gevolg hebben dat wij het risico van deze verzekering anders beoordelen. Het kan dan nodig zijn om de verzekering aan te passen. Geeft u daarom veranderingen altijd door. Veranderen de verzekerde bedrijfsactiviteiten en/of de bedrijfsnaam? Dan passen wij de polis in elk geval aan.

Let op

Wij kunnen uit de bedrijfsnaam niet altijd afleiden wat de bedrijfsactiviteiten zijn. Zowel de naamswijziging als de verandering van bedrijfsactiviteiten moeten daarom aan ons worden doorgegeven.

Veranderingen moeten schriftelijk aan ons worden doorgegeven binnen vier weken nadat deze hebben plaatsgevonden. Gebeurt dat niet? Dan is het veranderde risico niet verzekerd. Pas nadat wij de verzekering hebben aangepast, is het veranderde risico verzekerd. Hiervoor moeten de **verzekeringnemer** en wij opnieuw een overeenkomst sluiten.

4.2 Wat voor gevolgen kan de verandering hebben voor de verzekering?

De premie wordt berekend op basis van een indeling in risicoklassen. Die risicoklassen zijn gekoppeld aan de werkzaamheden/activiteiten in het **bedrijf**. Een verandering kan dan het volgende betekenen voor de verzekering:

- de risicoklasse wordt lager
- de risicoklasse blijft gelijk
- de risicoklasse wordt hoger

4.2.1 De risicoklasse wordt lager

Als de risicoklasse lager wordt, dan berekenen wij de premie opnieuw op basis van die lagere klasse. Dat betekent meestal dat er voor de rest van het jaar teveel de premie betaald heeft. Die betalen wij dan terug. Ook passen wij de polis aan.

4.2.2 De risicoklasse blijft gelijk

Als de risicoklasse gelijk blijft, dan verandert er niets. Wij passen de polis aan.

4.2.3 De risicoklasse wordt hoger.

Als de risicoklasse hoger wordt, dan kunnen er twee dingen gebeuren.

- 1 De veranderde werkzaamheden kunnen wij accepteren. Wij zullen de premie opnieuw berekenen. Dat betekent dan meestal dat u voor de rest van het jaar premie moet bijbetalen. Wij kunnen ook de voorwaarden van de verzekering aanpassen. Wij passen de polis aan.
- 2 De veranderde werkzaamheden kunnen wij niet accepteren. In dat geval zullen wij de polis stopzetten en de teveel betaalde premie terugbetalen.

4.2.4 De veranderingen worden pas bekend bij het melden van een ongeval

Meldt u een **ongeval** en blijkt dan dat het risico is veranderd? Dan kunnen er drie dingen gebeuren:

- 1 De risicoklasse blijft gelijk of wordt lager. In dit geval bent u gewoon verzekerd.
- 2 De risicoklasse wordt hoger. In dit geval zullen wij eerst de premie en de voorwaarden opnieuw bepalen. De uitkering wordt berekend naar verhouding van de betaalde premie tot de premie die u had moeten betalen vanwege de hogere risicoklasse. Als er in de nieuwe situatie beperkende voorwaarden zouden gelden, dan passen wij deze ook toe.

Let op!

Deze maatregelen gelden niet als het ongeval niets met uw beroep te maken heeft.

- 3 De veranderingen kunnen wij niet accepteren. Kunnen wij de veranderingen niet accepteren en zouden wij de verzekering hebben stopgezet? Dan heeft u geen recht op een uitkering. Deze maatregel geldt niet als het ongeval niets met uw beroep te maken heeft. Wij stoppen de verzekering op het moment dat de verandering bij ons bekend is.

4.3 Betalen wij premie terug?

Wij betalen de premie die te veel is betaald, terug. Bijvoorbeeld omdat het **bedrijf** ophoudt te bestaan en de verzekering daarom stopt. De premie die te veel is betaald omdat u bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij terug.

Begrippenlijst

Zakelijke Ongevallenverzekering

Atoomkernreactie

Een kernreactie waarbij energie vrijkomt. Zoals een kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit inclusief ioniserende straling. Het maakt daarbij niet uit hoe de reactie is ontstaan.

Bedrijf

De onderneming, stichting of vereniging waarvoor de verzekeringnemer deze verzekering heeft afgesloten.

Blijvende invaliditeit

Het gehele of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) is opgericht door het Verbond van Verzekeraars. Is er schade door een terroristische aanslag in Nederland? Dan worden de kosten voor de schadevergoeding aan slachtoffers onder de aangesloten verzekeraars verdeeld. Het NHT coördineert hierbij en houdt toezicht op de afhandeling van schademeldingen als gevolg van terrorisme.

Meer informatie over het NHT vindt u op terrorismeverzekerd.nl

Ongeval

Een gebeurtenis die plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat. De aard en de plaats van dit letsel moet medisch vast te stellen zijn.

Met een ongeval bedoelen wij ook:

- een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in het letsel dat is ontstaan door een verzekerd ongeval.
- als het ongeval is veroorzaakt door een ziekte, een gebrek, een lichamelijke of geestelijke handicap. Bijvoorbeeld epilepsie.
- een bacteriële- of virusbesmetting door een val in een stof bij het redden van personen, zaken of dieren.
- een acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen zien wij niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als deze zijn voorgeschreven door een arts en u zich aan de

gebruiksaanwijzing heeft gehouden.

- een zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking.
- verbranding, hitteberoerte en blikseminslag.
- Verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand die is ontstaan door een noodsituatie waarbij u afgezonderd bent geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: Schipbreuk, noodlanding, instorting, watersnood, gijzeling, ontvoering en soortgelijke situaties.
- een verstuing, ontwrichting en spierscheuring.
- miltvuur, huidschimmel, de ziekte van Bang, koepokken, schurft.
- complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerste hulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.
- de gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als u zich aan de geldende voorzorgsmaatregelen heeft gehouden. Heeft u dat niet of onvoldoende gedaan? Dan ontvangt u geen uitkering.
- whiplash.

Sanctiewet- en regelgeving

Dit is de nationale en internationale wet- en regelgeving op het gebied van handels- en economische sancties. Sancties zijn politieke instrumenten die worden ingezet als reactie op schendingen van onder andere het internationaal recht en mensenrechten. Daarnaast vervullen sancties een rol in de bestrijding van terrorisme.

Tijdelijke werknemer

Een ingeleende kracht en/of een persoon met een tijdelijk contract. Ook een proefplaatsers van het UWV valt hieronder.

Verminking

Een litteken op uw lichaam dat dermate groot is en op een zodanige plek zit, dat u er geestelijk en/ of maatschappelijk onder lijdt. Dit moet door onze medisch adviseur worden vastgesteld.

Verzekerde

Een persoon die op deze verzekering is verzekerd.

Verzekeringnemer

De persoon of rechtspersoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten.