

Ongevallenverzekering nr. 20

Dit onderdeel van de pakketpolisvoorwaarden behandelt de verzekering van ongevallen aan de verzekerde(n) overkomen.

Rubriek A: persoonlijke ongevallen (met name genoemde personen)

Rubriek B: ongevallen-inzittenden (inzittenden en hun goederen van met name genoemde auto)

Rubriek C: gezinsongevallen (alle tot het huishouden van de verzekeringnemer behorende personen)

Rubriek D: schadeverzekering voor inzittenden

Algemene Voorwaarden

Artikel 1

Definities

Ongeval is:

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

Als ongeval wordt eveneens aangemerkt:

- a) verbranding, bevriezing, 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;
- b) bloedvergiftiging, wondinfectie en andere ziekten door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval veroorzaakt letsel, voor zover één en ander geneeskundig is vast te stellen;
- c) besmetting door ziektekiemen als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof;
- d) acute vergiftiging door binnenkrijgen van gassen, dampen en vloeibare of vaste stoffen. Het bepaalde in artikel 6 blijft echter onverminderd van kracht;
- e) vertilling, verrekking en verstuing, alsmede weefsel-scheuring, voor zover één en ander geneeskundig is vast te stellen;
- f) verhongering, verdorsting, alsmede uitputting, voor

zover veroorzaakt door isolatie van de buitenwereld, bijvoorbeeld als gevolg van schipbreuk, noodlanding, instorting;

- g) 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;
- h) schurft, trichophytie, miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer en ziekte van Bang;
- i) uitsluitend met betrekking tot uitkering bij tijdelijke invaliditeit (C):
spil (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekking, zweepslag (coup de fouet) en huidletsel aan handen en voeten als gevolg van wrijving tegen een hard voorwerp;

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.

Tijdelijke invaliditeit is:

tijdelijke volledige, gedeeltelijke, geneeskundig vast te stellen ongeschiktheid van de verzekerde(n) tot uitoefening van het in de polis genoemde beroep, respectievelijk tot het verrichten van de in de polis genoemde werkzaamheden.

Kosten van geneeskundige behandeling zijn:

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

Artikel 2

Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht over de gehele wereld.

Artikel 3

Omvang van de verzekering

Recht op uitkering bij overlijden (A)

In geval van overlijden van 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 voor overlijden (A) genoemde verzekerde bedrag worden uitgekeerd, verminderd met de uitkering die reeds voor levenslange invaliditeit (B) ter zake hetzelfde ongeval werd gedaan.

Terugvordering zal niet plaatsvinden indien het voor levenslange invaliditeit (B) uitgekeerde bedrag het voor overlijden (A) uit te keren bedrag te boven gaat.

Recht op uitkering bij levenslange invaliditeit (B)

Indien de 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 van de American Medical Association (A.M.A.).

Indien 1 jaar na het ongeval nog geen vaststelling van levenslange invaliditeit heeft plaatsgevonden, zal aan de verzekerde over het uit te keren bedrag wettelijke rente worden vergoed. Deze rente gaat in op de 366ste dag en zal gelijk met de uitkering worden voldaan.

Uitkeringsschaal

De uitkering bedraagt een percentage van het voor levenslange invaliditeit verzekerde bedrag, zoals hierna is aangegeven:

bij algeheel verlies van de geestelijke vermogens als gevolg van aantoonbaar hersenletsel	100%
bij algehele verlamming	100%
bij algeheel (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 tot 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 nier	20%
de milt	10%
een long	30%
spraakvermogen	50%
reuk en 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 postwhiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal 5% van het verzekerde 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 verzekerde 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 in de polis genoemde verzekerde bedrag.

Bij vaststelling van het percentage van levenslange invaliditeit wordt het door de verzekerde uitgeoefende beroep buiten beschouwing gelaten.

Mocht de verzekerde vóór 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 ongeval - later dan 1 jaar na het ongeval overlijdt, keert de verzekeraar het bedrag uit dat hij naar redelijke verwachtingen wegens levenslange invaliditeit had moeten uitkeren, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

Recht op uitkering bij tijdelijke invaliditeit (C)

Indien een verzekerde als gevolg van een ongeval geheel of gedeeltelijk ongeschikt is het in de polis genoemde beroep uit te oefenen, wordt er periodiek een uitkering gedaan van het in de polis genoemde verzekerde bedrag, met ingang van de dag waarop verzekerde zich in verband met het ongeval onder geneeskundige behandeling heeft gesteld.

In geval van gedeeltelijke tijdelijke invaliditeit wordt een evenredig deel van het in de polis genoemde verzekerde bedrag uitgekeerd.

De uitkering eindigt op de dag waarop verzekerde weer geschikt is zijn beroep uit te oefenen, er een uitkering plaatsvindt op grond van levenslange invaliditeit (B), of indien verzekerde overlijdt. De uitkering eindigt eveneens, indien de maximale uitkeringsduur van 730 dagen is bereikt.

Voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid als gevolg van de in artikel 1 sub i genoemde gebeurtenissen zal slechts per geval éénmaal gedurende de looptijd van de verzekering uitkering verleend worden tot een maximum van 21 dagen.

Vergoeding van geneeskundige kosten (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 in de polis genoemde 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 kosten gemaakt voor: medicijnen, behandeling en verpleging in een ziekenhuis, medisch noodzakelijk vervoer, aanschaffing van door het ongeval noodzakelijk geworden prothesen, een invalidenwagen of een blindengeleidehond.

Voor genoemde kosten zullen worden vergoed voor zover zij redelijkerwijs gemaakt dienden te worden. Recht op vergoeding bestaat niet, indien de kosten door een andere verzeke-

ring of voorziening worden gedekt, of zouden zijn gedekt indien deze verzekering niet bestond.

Artikel 4

Progressieve uitkeringschaal

De verzekeraar zal, indien dit uit een aantekening op de polis blijkt, het uitkeringspercentage als aangegeven in artikel 3 bij een levenslange invaliditeit van meer dan 25% verhogen tot de in het onderstaande overzicht aangeduide uitkeringspercentages.

a= invaliditeitsgraad

b= uitkeringspercentage

a	b	a	b	a	b
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

Artikel 5 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 6 **Uitsluitingen**

De verzekeraar zal geen uitkering verlenen terzake van:

- a) vergiftiging als gevolg van overmatig gebruik van genees- en verdovende 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 verzekerde of een begunstigde;
 - d) ongevallen de verzekerde overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cylinderinhoud van meer dan 50 cc, danwel indien daarvoor een kenteken is vereist;
 - e) ongevallen bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij het verrichten van voornoemd waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van de beroepsuitoefening van de 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 of deelnemen aan een misdrijf, of een poging daartoe;
 - g) ongevallen als gevolg van het verblijf in een gemotoriseerd vliegtuig, anders dan als passagier;
 - h) ongevallen als gevolg van het voorbereiden tot of het deelnemen aan, of het beoefenen van parachutespringen, deltavliegen, bergbeklimming, snelheidswedstrijden met een racefiets, motorrijtuigen en motorvaartuigen, uitgezonderd die ritten waarbij het snelheidselement geen rol speelt en die geheel binnen Nederland worden gehouden;
 - i) ingewandsbreuk;
 - j) ongevallen verbandhoudende met de uitoefening van (semi) beroepssport;
 - k) 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 gedeponereerd. 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 verzekeringnemer of verzekerde of de begunstigde(n) het tegendeel bewijst;

- l) ongevallen veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- m) ongevallen tijdens het gebruik van hout- of metaalbewerkingsmachines of cirkelzagen, tenzij deze machines buiten beroep of bedrijf worden gebruikt;
- n) psychische aandoeningen, hoe dan ook veroorzaakt en van welke aard dan ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van het door het ongeval ontstane hersenletsel.

Artikel 7 **Verplichtingen bij een ongeval**

a) De verzekeringnemer is verplicht:

- 1 de verzekeraar zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 14 dagen, kennis te geven van een ongeval waaruit een recht op uitkering wegens tijdelijke invaliditeit en/of kosten voor geneeskundige behandeling zou kunnen ontstaan;
- 2 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;
- 3 de verzekeraar zo spoedig mogelijk alle van belang zijnde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken;
- 4 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, alsmede 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 begunstigden zijn, in geval van overlijden van de verzekerde verplicht de verzekeraar tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie van de ongevalgebeurtenis in kennis te stellen en onvoorwaardelijke sectie, zo nodig 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.

Artikel 8

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 9

Vervaltermijn

- a) Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering vervalt, indien binnen 1 jaar na de definitieve schriftelijke beslissing van de verzekeraar tegen hem geen (rechts-) vordering is ingesteld.
- b) Indien kennisgeving van het ongeval later dan 5 jaar na het ongeval geschiedt zal nimmer aanspraak op enige uitkering kunnen worden gemaakt.

Bovendien zijn op deze verzekering van toepassing – voor zover de polisvoorwaarden hierin niet voorzien – de algemene voorwaarden Pakketpolis.

Rubriek A - Bijzondere Voorwaarden Persoonlijke Ongevallen

Artikel 10 Wijziging van beroep of werkzaamheden

Elke wijziging van beroep of werkzaamheden van de verzekerde dient terstond schriftelijk aan de verzekeraar te worden meegedeeld.

- a) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden naar inzicht van de verzekeraar:
 - 1 wijziging dan wel vermindering van het risico inhoudt, blijft de verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen een aangepaste lagere premie;
 - 2 een verzwaaring van het risico inhoudt en door de verzekeraar acceptabel wordt geacht, blijft de verzekering van kracht tegen aangepaste voorwaarden en/of verhoogde premie.
- b) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden van de verzekerde van dien aard is, dat een risico ontstaat dat de verzekeraar niet acceptabel acht, heeft dit tot gevolg, dat de verzekering uitsluitend van kracht blijft voor ongevallen die de verzekerde buiten zijn beroep of

werkzaamheden overkomen.

- c) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden naar inzicht van de verzekeraar een verzwaaring van het risico inhoudt en niet schriftelijk aan de verzekeraar is meegedeeld, dan worden de rechten op uitkering uit deze verzekering, ter zake van ongevallen in beroep of tijdens werkzaamheden, verlaagd in de verhouding van de betaalde premie tot die welke voor het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden verschuldigd zou zijn.
- d) Indien op grond van dit artikel de verzekering op voor verzekeringnemer minder gunstige voorwaarden wordt voortgezet, heeft hij het recht de verzekering tussentijds te beëindigen.

Artikel 11

Einde van de verzekering

- a) De verzekering eindigt:
 - 1 zodra de verzekerde niet meer in Nederland woont;
 - 2 indien de verzekerde bij een beroep op de polis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
 - 3 om 24:00 uur op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de 70-jarige leeftijd bereikt;
 - 4 door het overlijden van verzekerde.
- 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 levenslang invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
 - 2 indien de verzekerde 65 jaar of ouder is.

Bovendien zijn op deze verzekering van toepassing – voor zover de polisvoorwaarden hierin niet voorzien – de algemene voorwaarden Pakketpolis.

Rubriek B - Bijzondere Voorwaarden Ongevallen-inzittenden

Artikel 12

Definities

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 dit letsel geneeskundig is vast te stellen.

Als ongeval wordt eveneens aangemerkt:

- a) verbranding, bevriezing, 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;
- b) bloedvergiftiging, wondinfectie en andere ziekten door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval veroorzaakt letsel, voor zover één en ander geneeskundig is vast te stellen;
 - c) besmetting door ziektekiemen als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof;
 - d) acute vergiftiging door binnenkrijgen van gassen, dampen en vloeibare of vaste stoffen. Het bepaalde in artikel 6 blijft echter onverminderd van kracht;
 - e) verrekking en verstuing, alsmede weefselscheuring, voor zover één en ander geneeskundig is vast te stellen;
 - f) verhogering, verdorping, alsmede uitputting, voor zover veroorzaakt door isolatie van de buitenwereld, bijvoorbeeld als gevolg van schipbreuk, noodlanding, instorting;
 - g) 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.

Verzekerde(n) is (zijn):

de inzittenden van het in de polis genoemde motorrijtuig, echter uitsluitend indien zij niet tegen betaling en met toestemming van de verzekeringnemer daarin worden vervoerd.

Goederenschade is:

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

Artikel 13

Verzekeringsgebied

In afwijking van het gestelde in artikel 2 is de verzekering van kracht in geheel Europa, het Aziatisch deel van Turkije, Israël, Marokko en Tunesië.

Artikel 14

Omvang van de verzekering

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

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

- d) het verblijf buiten het motorrijtuig in de onmiddellijke nabijheid daarvan in verband met het 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 wordt 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 ontstaat ten genoegen van de verzekeraar kan aantonen, dat het in de polis genoemde motorrijtuig niet kon worden gebruikt.

Recht op uitkering bij overlijden (A)

Ingeval van overlijden van 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 rechthebbende(n) het voor overlijden (A) genoemde verzekerde bedrag worden uitgekeerd, verminderd met de uitkering die reeds voor levenslange invaliditeit (B) ter zake hetzelfde ongeval werd gedaan.

Terugvordering zal niet plaatsvinden indien het voor levenslange invaliditeit (B) uitgekeerde bedrag het voor overlijden (A) uit te keren bedrag te boven gaat.

Recht op uitkering bij levenslange invaliditeit (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 van de American Medical Association (A.M.A.).

Indien 1 jaar na het ongeval nog geen vaststelling van

levenslange invaliditeit heeft plaatsgevonden, zal aan de verzekerde over het uit te keren bedrag wettelijke rente worden vergoed. Deze rente gaat in op de 366ste dag en zal gelijk met de uitkering worden voldaan.

Vergoeding van geneeskundige kosten (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 in de polis genoemde 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 kosten gemaakt voor: medicijnen, behandeling en verpleging in een ziekenhuis, medisch noodzakelijk vervoer, aanschaf van door het ongeval noodzakelijk geworden prothesen, een invalidenwagen of een blindengeleidehond.

Voor genoemde 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 goederenschade (E)

- a) Mits het motorrijtuig waarvan de inzittenden middels deze polis zijn verzekerd, door een verkeersongeval wordt beschadigd, dan wel door de verzekeraar terzake van een gebeurtenis krachtens deze polis een ongeval-uitkering moet worden verleend, hebben de verzekerde inzittenden recht op vergoeding van ter zake van dezelfde gebeurtenis ontstane goederenschade, echter voor alle verzekerden tezamen nimmer meer dan f 10.000,- (€ 4.537,80).
- b) 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.
- c) Niet voor vergoeding in aanmerking komt schade aan, verlies en/of tenietgaan van geld, geldswaardig papier, monsters, koopmansgoederen, e.d.
- d) In geval van een schade krachtens deze rubriek geldt een eigen risico van f 100,- (€ 45,38) per gebeurtenis.

Afwijkende uitkeringen

- a) Voor verzekerden jonger dan 16 jaar of ouder dan 70 jaar is het verzekerde bedrag voor overlijden beperkt tot f 10.000,- (€ 4.537,80).
- b) Voor een verzekerde ouder dan 70 jaar zal in geval van

levenslange invaliditeit (B) 50% van het totaal vastgestelde bedrag worden uitgekeerd.

- c) 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 voormelde leeftijdsgrenzen in geval van overlijden (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 basis van het in de polis genoemde bedrag (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 15

Uitsluitingen

De verzekeraar zal geen uitkering verlenen terzake van:

- a) vergiftiging als gevolg van overmatig gebruik van genees- en verdovende 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 voornoemd waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter vervulling van de beroepsuitoefening van de 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 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 enig ander doel dan door de wet is toegestaan;

- h) ongevallen als gevolg van het voorbereiden tot of het deelnemen aan snelheidswedstrijden uitgezonderd die rit-ten 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 muerij.
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 gedeponereerd.
Indien de omstandigheden het aannemelijk maken dat het ongeval door één of meer van de bovengenoemde toestanden is ontstaan, bevorderd of verergerd zal de verzekeraar niet tot uitkering verplicht zijn, tenzij verzekeringnemer of 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 de 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 handeling door wie ook verricht, behoudens het bepaalde in artikel 1 sub g;
- o) psychische aandoeningen, hoe dan ook veroorzaakt en van welke aard dan ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van het door het ongeval ontstaan hersenletsel.

Artikel 16

Einde van de verzekering

- a) De verzekering eindigt:
 - 1 zodra de verzekerde niet meer in Nederland woont;
 - 2 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;
 - 3 door het overlijden van de verzekerde;

4 door schriftelijke opzegging door de verzekeraar:

- a) in geval van een ongeval, waartoe de verzekeraar het recht heeft tot uiterlijk 30 dagen na afwikkeling hiervan;
- b) indien de verzekerde bij een beroep op de polis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

De verzekering eindigt in de onder 4 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 levenslang invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
- 2 indien de verzekerde 65 jaar of ouder is.

Bovendien zijn op deze verzekering van toepassing – voor zover de polisvoorwaarden hierin niet voorzien – de algemene voorwaarden Pakketpolis.

Rubriek C - Bijzondere Voorwaarden Gezinsongevallen

Artikel 17

Definities

Verzekerde is:

- a) de verzekeringnemer;
- b) de inwonende echtgenoot/echtgenote van de verzekeringnemer of degene, mits met name in de polis genoemd, waarmee de verzekeringnemer middels in- of samenwoning in gezinsgemeenschap leeft;
- c) de ongehuwde eigen, pleeg- en stiefkinderen van de verzekeringnemer, mits:
 - 1 deze bij hem inwonen of voor studie elders verblijven;
 - 2 deze nog geen 21 jaar zijn;
 - 3 voor zover zij als zodanig bij de verzekeraar aangemeld zijn.

Aan alle genoemde punten dient te zijn voldaan.

Indien van de geboorte of adoptie, tijdens de duur van de verzekering, verzuimd is opgave te doen aan de verzekeraar en derhalve niet de daarvoor verschuldigde premie is betaald, verleent de verzekering desondanks dekking voor een verzekerd ongeval het betreffende kind overkomen, mits dat kind niet ouder is dan vier jaar en de premie per eerstvolgende vervaldatum wordt aangepast aan het tarief gezinsongevallen.

Artikel 18 **Omvang van de verzekering**

- a) In aanvulling op het bepaalde in artikel 3 betreffende een uitkering in geval van overlijden of levenslange invaliditeit is mede onder deze verzekering begrepen een uitkering voor tandheelkundige behandeling van de onder deze verzekering verzekerde kinderen tot maximaal het verzekerde bedrag per beschadigd gebitselement per gebeurtenis, met dien verstande, dat:
- voor kinderen vanaf 16 jaar alleen recht op uitkering bestaat indien deze geen inkomsten uit arbeid of een vervangend inkomen krachtens de sociale wetten genieten;
 - geen recht op vergoeding bestaat voorzover verzekerde rechten aan een andere verzekering of voorziening kan ontlenen, of zou kunnen ontlenen indien deze verzekering niet bestond.
- b) Indien de verzekeraar zal zijn gehouden het volledige voor levenslange invaliditeit (B) in de polis vermelde verzekerde bedrag uit te keren, dan zal die uitkering worden verdubbeld.

Artikel 19 **Premievrijstelling**

Indien de verzekeringnemer ten gevolge van een ongeval overlijdt of algeheel levenslang invalide wordt, is vanaf de daaropvolgende eerste januari tot de eerstkomende contractvervaldatum geen premie meer verschuldigd.

Artikel 20 **Wijziging van beroep of werkzaamheden**

Elke wijziging van beroep of werkzaamheden van de verzekerde dient terstond schriftelijk aan de verzekeraar te worden meegedeeld.

- a) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden naar inzicht van de verzekeraar:
- 1 geen wijziging dan wel vermindering van het risico inhoudt, blijft de verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen een aangepaste lagere premie;
 - 2 een verzwaring van het risico inhoudt en door de verzekeraar acceptabel wordt geacht, blijft de verzekering van kracht tegen aangepaste voorwaarden en/of verhoogde premie.
- b) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden van de verzekerde van dien aard is, dat een risico ontstaat dat de verzekeraar niet acceptabel acht, heeft dit tot gevolg, dat de verzekering uitsluitend van kracht blijft voor ongevallen de verzekerde buiten zijn beroep of werkzaamheden overkomen.
- c) Indien de wijziging van beroep of werkzaamheden naar inzicht van de verzekeraar een verzwaring van het risico

- inhoudt en niet schriftelijk aan de verzekeraar is meegegeeld, dan worden de rechten op uitkering uit deze verzekering, ter zake van ongevallen in beroep of tijdens werkzaamheden, verlaagd in de verhouding van de betaalde premie tot die welke voor het nieuwe beroep of de nieuwe werkzaamheden verschuldigd zou zijn.
- d) Indien op grond van dit artikel de verzekering op voor verzekeringnemer minder gunstige voorwaarden wordt voortgezet, heeft hij het recht de verzekering tussentijds te beëindigen.

Artikel 21 **Einde van de verzekering**

- a) De verzekering eindigt:
- 1 zodra de verzekerde niet meer in Nederland woont;
 - 2 indien de verzekerde bij een beroep op de polis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
 - 3 om 24:00 uur op de laatste dag van het verzekeringsjaar:
 - voor het kind dat de 21-jarige leeftijd heeft bereikt;
 - voor de volwassene die de 70-jarige leeftijd heeft bereikt;
 - 4 door het overlijden van de verzekerde.
- 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 levenslang invalide is of lijdt aan een slepende ziekte;
 - 2 indien de verzekerde 65 jaar of ouder is.

Rubriek D – Schadeverzekering voor inzittenden

De navolgende bepalingen gelden in aanvulling op de verzekeringsvoorwaarden die gelden voor de verzekering van het op het polisblad omschreven motorrijtuig.

Artikel 22 **Definities**

Verzekerden:

de inzittenden die door een daartoe bevoegd persoon zijn gemachtigd van het motorrijtuig gebruik te maken.

Verkeersongeval:

een botsing, aan- of overrijding, brand, blikseminslag, van de weg of te water geraken van het motorrijtuig.

Als verkeersongeval wordt mede aangemerkt een ongeval een verzekerde overkomen tijdens:

- 1 het in- en uitstappen van het motorrijtuig;

- 2 een (nood-) reparatie onderweg aan het motorrijtuig;
- 3 het vullen met brandstof van het motorrijtuig;
- 4 het verlenen van eerste hulp buiten het motorrijtuig bij een verkeersongeluk.

Personenschade:

Ietsel of benadeling van de gezondheid als gevolg van een plotseling onverwacht van buiten af, op het lichaam van de verzekerden inwerkend geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat, al dan niet de dood ten gevolge hebbend.

Zaakschade:

beschadiging, teniet of verloren gaan van met het motorrijtuig vervoerde zaken die behoren tot de particuliere huishouding van verzekerden, met uitzondering van motorrijtuigen, aanhangwagens of caravans en de accessoires daarvan, alsmede geld, girobetaalkaarten, creditcards, bankcheques en ander geldswaardig papier.

Artikel 23 **Omvang van de dekking**

Indien een verzekerde een verkeersongeval overkomt vergoedt verzekeraar de personenschade en zaakschade die een verzekerde lijdt.

Artikel 24 **Verzekerd bedrag**

Het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag geldt als maximum vergoeding per verkeersongeval voor alle verzekerden tezamen.

Artikel 25 **Uitsluitingen**

Er bestaat geen recht op schadevergoeding, indien één of meer van de verzekerden onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde(n), dat mede daardoor het verkeersongeval mogelijk is geworden.

Artikel 26 **Schadevergoeding en schaderegeling**

1 Zaakschade

In geval van zaakschade zal de vaststelling van de omvang van de vergoeding plaatsvinden op basis van de reparatiekosten tot maximaal het verschil in waarde van de zaak direct voor en na de beschadiging. Zijn de reparatiekosten hoger dan dit verschil of kan de zaak niet worden gerepareerd dan vergoedt de verzekeraar de waarde van de zaak onmiddellijk voor het verkeersongeval onder aftrek van de waarde van de restanten.

2 Personenschade

In geval van personenschade zal de vaststelling van de omvang van de vergoeding en van diegenen die recht hebben op vergoeding plaatsvinden overeenkomstig de daartoe strekkende bepalingen van het Burgerlijk Wetboek.

3 Rechthebbenden

Op deze verzekering kan uitsluitend een beroep worden gedaan door rechtstreeks bij het verkeersongeval betrokken natuurlijke personen en hun nagelaten betrekkingen.

4 Overschrijding verzekerd bedrag

Indien meer personen aan deze verzekering rechten kunnen ontlenen en hun schade in totaal het verzekerde bedrag overtreft, zal dit naar evenredigheid van hun schade worden verdeeld. Bestaat de vergoeding van schade in periodieke uitkeringen en is de waarde daarvan, met inachtneming van andere uitkeringen, hoger dan het verzekerde bedrag, dan wordt de duur of de hoogte van die uitkering naar evenredigheid verminderd. Indien de schade het verzekerde bedrag overtreft en sprake is van burgerrechtelijke aansprakelijkheid van een derde, dan gaat de vordering van de verzekerde(n) op de aansprakelijke partij voor dat meerdere voor op de regresvordering van verzekeraar.

5 Veiligheidsgordels

De schadevergoeding wegens letsel of overlijden van de verzekerde die ten tijde van het verkeersongeval – in strijd met de wettelijke verplichting - geen veiligheidsgordel droeg wordt met 25% verminderd, tenzij wordt aangetoond dat het niet dragen van de gordel geen invloed heeft gehad op de omvang van de schade.

6 Andere verzekeringen /voorzieningen

Indien de verzekerde of diens nagelaten betrekkingen geheel of gedeeltelijk recht heeft/hebben op schadevergoeding krachtens een andere verzekering of op uitkeringen of verstrekkingen uit andere hoofde, dan kan voor dat deel geen beroep worden gedaan op deze verzekering. Deze beperking geldt niet voor vergoedingen krachtens een ongevallen inzittenden verzekering.

7 Aansprakelijkheidsverzekering

Voor zover naar aanleiding van een verkeersongeval een beroep kan worden gedaan op de Bijzondere voorwaarden voor aansprakelijkheidsverzekering (rubriek B) zal vergoeding van de schade krachtens de aansprakelijkheidsverzekering plaatsvinden.

Bovendien zijn op deze verzekering van toepassing – voor zover de polisvoorwaarden hierin niet voorzien – de algemene voorwaarden Pakketpolis.