

# Rubriek tijdelijke arbeidsongeschiktheid (rubriek C)

## Uitbreiding(en)

Deze uitbreiding(en) is/zijn slechts van kracht voor zover in het polisblad hiernaar verwezen wordt.

<b>Paragraaf 1 Algemeen</b>	<b>1.1 Samenhang voorwaarden</b> Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede met de Voorwaarden Persoonlijke Ongevallen en zijn alleen van toepassing indien dit op het polisblad is vermeld.
<b>Paragraaf 2 Begrips- omschrijvingen</b>	<b>2.1 Tijdelijke arbeidsongeschiktheid</b> De rechtstreeks door een ongeval ontstane tijdelijke, gehele of gedeeltelijke ongeschiktheid van verzekerde tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan het op het polisblad vermelde beroep.
<b>Paragraaf 3 Dekking</b>	<b>3.1 Omschrijving van de dekking</b> a de verzekering komt tot uitkering als verzekerde na en als rechtstreeks gevolg van een ongeval tijdelijk arbeidsongeschikt wordt. b onder ongeval wordt tevens verstaan: Lumbago (lendespit), tendovaginitis crepitans (krakende peesschede-ontsteking), epicondylitis humeri (tennisarm), coup de fouet (zweepslag), blaarvorming aan handen of voeten door wrijving tegen een hard voorwerp. In deze gevallen wordt slechts uitkering verleend voor een uitkeringsduur van ten hoogste vier weken. Hernia (ingewandsbreuk) gedurende maximaal drie weken. Er bestaat geen aanspraak op vergoeding uit hoofde van rubriek C, voor zover de verzekerde ter zake van hernia een uitkering geniet op grond van een bij een verzekeraar gesloten ziekengeldverzekering. Voorts geldt de beperking, dat aanspraak op vergoeding uit hoofde van rubriek C alleen bestaat ter zake van een operatieve behandeling welke verzekerde heeft ondergaan binnen een jaar nadat de eerste verschijnselen zich hebben gemanifesteerd. Hernia nucleï pulposi (tussenwervelschijfbreuk) waarvoor slechts eenmaal dekking bestaat en wel, gedurende maximaal drie weken. Er bestaat geen aanspraak op vergoeding uit hoofde van rubriek C voorzover de verzekerde ter zake van hernia nucleï pulposi een uitkering geniet op grond van een bij een verzekeraar gesloten ziekengeldverzekering. <b>3.2 Omvang van de dekking</b> a 1 Indien verzekerde tijdelijk geheel ongeschikt is tot het verrichten van zijn beroepswerkzaamheden, keert verzekeraar het gehele voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid geldende verzekerde bedrag per dag uit. 2 Indien verzekerde tijdelijk gedeeltelijk ongeschikt is tot het verrichten van zijn beroepswerkzaamheden, keert verzekeraar een evenredig gedeelte van het voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid verzekerde bedrag per dag uit. b De mate waarin verzekerde in staat mag worden geacht zijn beroepswerkzaamheden uit te voeren, zal worden aangegeven door een controlerend geneeskundige, welke zal worden benoemd door de medisch adviseur van verzekeraar.
<b>Paragraaf 4 Schade</b>	<b>4.1 Vaststelling van de uitkering</b> a Het recht op uitkering bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid gaat in op de dag, volgend op die waarop verzekerde zich onder behandeling van een bevoegd geneeskundige heeft gesteld (met inachtneming van de op het polisblad vermelde, wachttijd met een standaardminimum van 7 dagen) en eindigt in elk geval op de dag, volgend op die waarop de geneeskundige behandeling is opgehouden, een blijvende toestand van invaliditeit is geconstateerd of verzekerde is overleden. De uitkering wordt verleend zolang de tijdelijke arbeidsongeschiktheid duurt. Ten hoogste wordt gedurende 2 jaar per ongeval uitgekeerd. b Een verleende uitkering voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt niet in mindering gebracht op eventuele andere uitkeringen, welke ter zake van hetzelfde ongeval uit hoofde van een verzekering worden verleend. <b>4.2 Periodieke uitkering</b> Indien uit de polis blijkt dat de uitkering periodiek zal zijn, geldt het volgende: ter zake van tijdelijke arbeidsongeschiktheid is verzekerd een van dag tot dag verkregen periodieke uitkering tot het in de polis vermelde verzekerde bedrag per dag. De uitbetaling van de door verzekeraar verschuldigd geworden termijnen geschiedt op de laatste dag van elke kalendermaand, met dien verstande, dat bij beëindiging van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid de uitbetaling zal geschieden op de eerste werkdag na de dag waarop de beëindiging aan de verzekeraar bekend is geworden. <b>4.3 Niet periodieke uitkering</b> Indien uit de polis blijkt dat de uitkering niet periodiek is, is de volgende bepaling van kracht: ter zake van tijdelijke arbeidsongeschiktheid is verzekerd een bij het einde van de arbeidsongeschiktheid verschuldigde som, waarvan de grootte wordt bepaald door het op het polisblad vermelde bedrag per dag te vermenigvuldigen met de in dagen uitgedrukte duur van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid. De verzekeraar is bevoegd op de verzekerde som voorschotten uit te betalen.
<b>Paragraaf 5 Duur en einde van de verzekering</b>	<b>5.1 Duur van de dekking</b> De dekking eindigt zodra de verzekerde ophoudt geheel of gedeeltelijk beroepswerkzaamheden uit te oefenen.