



## Polisvoorwaarden Proteq Woonlastenverzekering

---

## **Dit polisvoorwaardenboekje bevat:**

Algemene Voorwaarden PR.ALG.04.04	3 - 5
Speciale Voorwaarden Tijdelijke verzekering bij overlijden PR.OR.04.04	5 - 6
Speciale Voorwaarden Invaliditeit tgv ongeval/medische fouten PR.IOM.04.04	6 - 9

## Verzekeringsvoorwaarden Proteq Woonlastenverzekering

De voorwaarden bestaan uit : Algemene- en Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden regelen de rechten en plichten die op de gehele verzekeringsovereenkomst betrekking hebben en die op alle afgesloten dekkingen van toepassing zijn.

De Speciale Voorwaarden vullen de Algemene Voorwaarden aan en omschrijven specifiek per dekking welke risico's zijn verzekerd, welke rechten en plichten per dekking van toepassing zijn, en wat per dekking is uitgesloten. Wanneer de tekst van de Speciale Voorwaarden in strijd zou zijn met de tekst van de Algemene Voorwaarden, geldt de tekst van de Speciale Voorwaarden.

**De Algemene Voorwaarden vormen samen met de Speciale Voorwaarden en de polis één geheel.**

### Algemene Voorwaarden PR.ALG.04.04

Artikel	Inhoud
A 1	Omschrijving van de in de voorwaarden voorkomende begrippen
A 2	Basis van de verzekeringsovereenkomst
A 3	Premiebetaling
A 4	Herziening premie en/of voorwaarden
A 5	Vaststelling en betaling uitkering
A 6	Overdracht van de verzekering
A 7	Uitsluitingen
A 8	Standaard begunstiging
A 9	Wijziging van begunstiging
A 10	Verpanding, belening en premievrijmaking
A 11	Adreswijziging
A 12	Melding van wijziging in de verzekeringsgrondslagen
A 13	Duplicaatpolis
A 14	Vervaltermijn
A 15	Nederlands recht
A 16	Opzegtermijn
A 17	Klachten en geschillen
A 18	Privacy

Artikel A 1

#### Omschrijving van de in de voorwaarden voorkomende begrippen

##### Begunstigde

Degene aan wie blijkens aantekening op de polis de uitkering van enig verzekerd bedrag moet geschieden.

##### Maatschappij

Proteq Levensverzekeringen N.V. en/of Proteq Schadeverzekeringen N.V. gevestigd te Alkmaar, waarmee de overeenkomst is gesloten.

##### Premie

Het bedrag dat ingevolge de verzekeringsovereenkomst aan de maatschappij verschuldigd is.

##### Verzekerde

Degene(n) op wiens leven of gezondheid de verzekeringsovereenkomst is gesloten en die als zodanig op de polis is vermeld.

##### Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan.

Artikel A 2

#### Basis van de verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op de door de verzekeringnemer of verzekerde aan de maatschappij voor het aangaan van de verzekeringsovereenkomst verstrekte inlichtingen. Feiten of omstandigheden, die in deze opgaven niet zijn vermeld, worden geacht niet bekend te zijn bij de maatschappij. Verzwijging of onjuiste opgave maken de verzekeringsovereenkomst vernietigbaar op grond van artikel 251 Wetboek van Koophandel. De maatschappij kan de verzekeringsovereenkomst echter laten voortbestaan, nadat zij deze heeft aangepast aan de juiste gegevens.

Artikel A 3

#### Premiebetaling

De premie dient volgens de op de polis vermelde betaaltermijn bij vooruitbetaling te worden voldaan en is verschuldigd tot de einddatum van de dekking, maar niet langer dan tot het einde van de betaaltermijn, waarbinnen recht op uitkering ontstaat. Indien de premie niet door de maatschappij is ontvangen binnen dertig dagen nadat zij is verschuldigd, is de maatschappij bevoegd het achterstallige bedrag met rente te verhogen. De rentevergoeding is gelijk aan de wettelijke rente. De dekking wordt opgeschort met ingang van de dag waarop de onbetaalde premie was verschuldigd.

De maatschappij zal in dat geval de verzekeringnemer schriftelijk informeren en de verzekeringnemer éénmalig in de gelegenheid stellen het achterstallige bedrag binnen twee weken te betalen. Wanneer de premie na deze termijn nog niet is voldaan kan de maatschappij tot beëindiging van de verzekering overgaan. De verzekeringnemer zal hiervan in kennis worden gesteld.

Is de verzekeringsovereenkomst beëindigd, dan is de verzekeringnemer bevoegd de oorspronkelijke overeenkomst alsnog na te komen door de achterstallige premie vermeerderd met rente en kosten ineens te voldoen. Voor herstel van de verzekering kunnen medische waarborgen worden verlangd. Wanneer in dat geval een keuring moet plaatsvinden komen de kosten van deze keuring voor rekening van de verzekeringnemer.

Artikel A 4

#### Herziening premie en/of voorwaarden

Indien wettelijke regelingen of bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van de maatschappij aanleiding geven, heeft de maatschappij het recht de voor de verzekering geldende premie en/of voorwaarden en bloc dan wel groepsgevijs te wijzigen. Een dergelijke wijziging geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekeringsovereenkomst en gaat in op een door de maatschappij vastgestelde datum. De maatschappij doet van de voorgenomen wijziging individueel mededeling. Tenzij de wijzigingen voortvloeien uit wettelijke regelingen of een verbetering voor de verzekeringnemer inhouden, heeft de verzekeringnemer het recht de wijziging te weigeren. Indien hij dat binnen een termijn van 30 dagen na de voor de wijziging vastgestelde datum aan de maatschappij schriftelijk heeft medegedeeld, is deze verzekeringsovereenkomst per wijzigingsdatum zonder waarde beëindigd. Heeft de maatschappij vóór die dag geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt deze geacht met de wijziging te hebben ingestemd.

Artikel A 5

#### Vaststelling en betaling uitkering

Verschuldigde bedragen worden door de maatschappij aan de rechthebbende uitgekeerd na overlegging van daartoe door de maatschappij verlangde bewijsstukken. De kosten van de bewijsstukken zijn voor rekening van de rechthebbende. De verschuldigde bedragen worden door de maatschappij uitgekeerd in euro's. Eventuele, tegenwoordige en toekomstige belastingen zullen voor zover door de maatschappij betaald of gedragen, worden verrekend, of aan de betro-

kene(n) in rekening worden gebracht.

Bij vertraging in betaling als gevolg van omstandigheden waarop de maatschappij geen invloed heeft, kan van de maatschappij geen rentevergoeding worden verlangd. Indien naar het oordeel van de maatschappij de uitkering per maand te laag is en/of de uitkeringsperiode te kort is, kan de maatschappij de uitkering per kwartaal, per half jaar of per jaar verrichten.

Artikel A 6

### Overdracht van de verzekering

De verzekeringnemer kan zijn rechten en verplichtingen uit de verzekeringsovereenkomst aan een ander overdragen. De overdracht is echter eerst van kracht nadat door de maatschappij een gewijzigde polis is afgegeven.

Artikel A 7

### Uitsluitingen

Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien er sprake is van:

- a. fraude (geheel of gedeeltelijke), welke tot gevolg heeft dat er in het geheel geen verzekeringsuitkering zal plaatsvinden. Onder fraude wordt verstaan: het op oneigenlijke gronden en wijze verkrijgen van een verzekeringsuitkering waarop geen recht bestaat of het verkrijgen van een verzekeringsuitkering onder valse voorwendzelen. Voorts heeft fraude tot gevolg dat:
  - aangifte zal worden gedaan bij de politie;
  - alle lopende verzekeringen kunnen worden beëindigd;
  - er een registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gangbare registratiesysteem;
  - eventueel uitgekeerde schade en onderzoekskosten worden teruggevorderd;
- b. overlijden van een verzekerde door een misdrijf welke door de begunstigde is gepleegd;
- c. overlijden en/of invaliditeit veroorzaakt tijdens of ten gevolge van het in dienst zijn van een andere mogendheid dan Nederland en het deelnemen aan een oorlog of aan handelingen die met oorlogshandelingen gelijk te stellen zijn.

Artikel A 8

### Standaard begunstiging

Indien niet anders op de polis is aangetekend geldt voor de overlijdensrisicodekking de navolgende begunstiging. Hoger genummerde begunstigden komen alleen dan in aanmerking indien alle lager genummerde begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden.

1. de verzekeringnemer;
2. degene die op het moment van overlijden van de verzekeringnemer de wettige echtgenote(n) of geregistreerde partner is van de verzekeringnemer;
3. de kinderen van de verzekeringnemer, ieder voor een gelijk deel;
4. de erfgenamen van de verzekeringnemer, in verhouding tot de mate waarin zij gerechtigd zijn tot de nalatenschap van de verzekeringnemer.

Artikel A 9

### Wijziging van begunstiging

1. De verzekeringnemer heeft het recht zo lang de verzekerde(n) in leven is/zijn de begunstiging te wijzigen.
2. Indien de begunstigde met toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de maatschappij heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem/haar uit deze dekking voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van die begunstigde.
3. Bij het niet voldoen van de premie zal de begunstigde die de begunstiging aanvaard heeft door de maatschappij in kennis worden gesteld van de achterstand in premiebetaling en in staat worden gesteld de betaling voort te zetten.

Artikel A 10

### Verpanding, belening en premievrijmaking

Verpanding, belening en premievrijmaking is op deze verzekering niet toegestaan.

Artikel A 11

### Adreswijziging

De verzekeringnemer is verplicht een wijziging van zijn adres zo spoedig mogelijk aan de maatschappij door te geven. Mededelingen van de maatschappij gericht aan het laatst bekende adres van de verzekeringnemer worden geacht hem te hebben bereikt. De verzekeringnemer wordt geacht van die mededelingen kennis te hebben genomen.

Artikel A 12

### Melding van wijziging in de verzekeringsgrondslagen

De verzekerde(n) is/zijn verplicht zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk 30 dagen na de wijziging, de maatschappij schriftelijk in kennis te stellen van alle wijzigingen in de grondslag van de verzekering. Nadere regeling is opgenomen in de desbetreffende Speciale Voorwaarden.

Tevens dienen de verzekerden zo spoedig mogelijk te melden dat er sprake zal zijn van een verblijf buiten Nederland van langer dan 60 dagen.

Na ontvangst van de bedoelde kennisgeving zal de maatschappij zo spoedig mogelijk laten weten of, en zo ja, tegen welke premie en voorwaarden de dekking kan worden voortgezet. In geval van wijziging van premie en/of voorwaarden zal de maatschappij hiervan een offerte uitbrengen. De verzekeringnemer heeft dan het recht de verzekering schriftelijk te beëindigen.

Artikel A 13

### Duplicaatpolis

Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kan de maatschappij een duplicaatpolis verstrekken, wanneer aanmerkelijk is gemaakt dat de oorspronkelijke polis verloren is gegaan.

Bij afgifte van een duplicaatpolis kunnen aan de vervangen polis geen rechten meer worden ontleend.

Artikel A 14

### Vervaltermijn

Uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomende vorderingen op de maatschappij vervallen twee jaar na het opeisbaar worden.

Artikel A 15

### Nederlands recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

Artikel A 16

### Opzegtermijn

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering binnen twee weken na afgifte van de polis per de ingangsdatum op te zeggen. De opzegging dient schriftelijk aan de maatschappij te geschieden. Betaalde premies zullen dan worden gerestitueerd.

## Artikel A 17

### Klachten en geschillen

1. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij, Postbus 600, 1800 AP Alkmaar.
2. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 3 338 999).
3. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenregelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

## Artikel A 18

### Privacy

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door ons, respectievelijk een andere tot SNS REAAL Groep behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten ter zake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 3 338 500).

## Speciale Voorwaarden Tijdelijke verzekering bij overlijden PR.OR.04.04

Artikel	Inhoud
OR 1	Omschrijving van de in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrippen
OR 2	Omvang van de dekking
OR 3	Discontoclausule
OR 4	Bijzondere uitsluitingen
OR 5	Aanvang, duur en einde van de dekking
OR 6	Niet-rokers tarief
OR 7	Oorlog
OR 8	Samenloopbepaling

## Artikel OR 1

### Omschrijving van de in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrippen

#### Contante waarde

Het maandelijks uit te keren bedrag vermenigvuldigd met het aantal hele maanden vanaf de overlijdensdatum van (één van beide) verzekerde(n) tot de einddatum van de dekking, waarbij wordt aangetekend dat een gedeelte van een maand niet als hele maand wordt meegerekend.

#### Maatschappij

Proteq Levensverzekeringen N.V. gevestigd te Alkmaar, die voor deze dekking als risicodragert optreedt.

#### Verzekerd bedrag

Het in de polis vermelde verzekerd bedrag bij overlijden van (één van beide) verzekerde(n) voor de einddatum van de dekking.

## Artikel OR 2

### Omvang van de dekking

#### a. Uitkering ineens

In geval van overlijden van (één van beide) verzekerde(n) voor de einddatum van de dekking wordt terstond het op de polis vermelde verzekerde bedrag uitgekeerd.

#### b. Uitkering per maand

In geval van overlijden van (één van beide) verzekerde(n) voor de einddatum van de dekking wordt het op de polis vermelde verzekerde bedrag in de vorm van maandelijks termijnen uitgekeerd tot de einddatum van de dekking. De uitkering wordt alleen over gehele kalendermaanden toegekend. De eerste uitkering vindt plaats aan het einde van de maand volgend op de maand van het overlijden van de verzekerde. Dit bedrag wordt jaarlijks per 1 januari met het op de polis genoemde percentage verhoogd.

## Artikel OR 3

### Discontoclausule

Gedurende 6 maanden na het overlijden van (één van beide) verzekerde(n), voor de einddatum van de dekking, hebben de begunstigten het recht de maatschappij te verzoeken de in artikel OR 2, lid b omschreven maandelijks uitkering vervroegd te doen plaatsvinden en wel door uitbetaling van een bedrag gelijk aan de contante waarde van deze maandelijks uitkering. De contante waarde wordt berekend op basis van een rentevoet van 2,5%.

## Artikel OR 4

### Bijzondere uitsluitingen

Uitgesloten van deze dekking is elke uitkering, indien de verzekerde overlijdt binnen twee jaar na ingang van de verzekering door een eind aan zijn/haar leven te (doen) maken of door een poging daartoe. De geestestoestand waarin de

verzekerde verkeerde, wordt in de beoordeling van de daad of het overlijden tengevolge daarvan buiten beschouwing gelaten, tenzij aan de maatschappij kan worden aangetoond dat de verzekerde handelde in een vlaag van acute waanzin (bijvoorbeeld ijlkorts of razernij), of dat zijn/haar overlijden het gevolg was van euthanasie gepleegd met inachtneming van de door de wet of rechtspraak daaraan gestelde normen.

Artikel OR 5

### Aanvang, duur en einde van de dekking

#### a. Aanvang van de dekking

De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekeringnemer overeengekomen en op de polis vermelde datum, mits op die datum de eerste premie is voldaan.

#### b. Duur van de dekking

De dekking is bij ononderbroken premiebetaling van kracht tot de op de polis vermelde einddatum.

#### c. Einde van de dekking

De dekking eindigt automatisch in geval van achterstand in, of beëindiging van de premiebetaling. Dit met inachtneming van het bepaalde in artikel A 3 van de Algemene Voorwaarden. De dekking eindigt eveneens nadat recht op uitkering ontstaat in verband met het overlijden van (één van beide) verzekerde(n).

Artikel OR 6

### Niet-rokers tarief

De verzekeringnemer heeft recht op het niet-rokers tarief, indien een verzekerde tenminste twee aaneengesloten jaren direct voor het afsluiten van de verzekering niet heeft gerookt.

Indien een verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen, is de verzekeringnemer conform artikel A 12 van de Algemene Voorwaarden verplicht de maatschappij hiervan schriftelijk op de hoogte te stellen, waarna de maatschappij de premie aanpast vanaf het moment dat de verzekerde (opnieuw) met roken is begonnen. Indien blijkt dat gedurende de looptijd van de verzekering aan vorenstaande bepalingen niet is voldaan, wordt bij overlijden van de verzekerde de uitkering teruggebracht naar 75% van het verzekerd kapitaal of 75% van de maandelijkse termijnen.

Artikel OR 7

### Oorlog

Vanaf het tijdstip waarop in één of meer gebiedsdelen van het Koninkrijk der Nederlanden een actieve oorlogstoestand intreedt, zullen de verzekerde bedragen zijn verminderd met 10% van de op dat tijdstip krachtens deze verzekering verzekerde bedragen, ongeacht of de verzekerde al dan niet in krijgsdienst is.

De aanwezigheid, alsmede de tijdstippen van intreding en beëindiging van een actieve oorlogstoestand zullen bindend worden vastgesteld door de Pensioen- en Verzekeringkamer.

Artikel OR 8

### Samenloopbepaling

Wanneer deze verzekeringsovereenkomst tevens een dekking biedt voor invaliditeit t.g.v. ongeval/medische fouten, zal het maximaal uit te keren bedrag voor beide dekkingen nooit hoger zijn dan het hoogste verzekerde bedrag van één van beide dekkingen.

Dit artikel is alleen van toepassing wanneer het verzekerde bedrag ineens wordt uitgekeerd.

## Speciale Voorwaarden Invaliditeit tgv ongeval/ medische fouten PR.IOM.04.04

Artikel	Inhoud
IOM 1	Omschrijving van de in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrippen
IOM 2	Omvang van de dekking
IOM 3	Bijzondere uitsluitingen
IOM 4	Verzekeringsgebied
IOM 5	Aanvang, duur en einde van de dekking
IOM 6	Verplichtingen van de verzekeringnemer, verzekerde en/of begunstigde in geval van aanspraak op uitkering
IOM 7	Tijdelijke uitkering bij invaliditeit
IOM 8	Vaststelling van de uitkering
IOM 9	Betaling van de uitkering
IOM 10	Begunstiging

Artikel IOM 1

### Omschrijving van de in deze Speciale Voorwaarden voorkomende begrippen

#### Maatschappij

Proteq Schadeverzekeringen N.V. gevestigd te Alkmaar, die voor deze dekking als risicodragers optreedt.

#### Medische fouten

Aantoonbaar medisch lichamelijke verergeringen of letsels als rechtstreeks gevolg van een door een bevoegd medisch specialist verrichte medisch noodzakelijke ingreep.

#### Ongeval

Elke plotseling, van buitenaf met geweld en ongewild op het lichaam van verzekerde inwerkende gebeurtenis welke een geneeskundig vast te stellen letsel tot gevolg heeft.

Als ongeval worden ook beschouwd:

- verdrinking, verstikking en blikseminslag;
- besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere stof, of het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
- acute vergiftiging, tenzij deze is veroorzaakt door ziekteverwekkers of door het gebruik van geneesmiddelen of genotmiddelen, en ook van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
- het ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen met uitzondering van ziekteverwekkers;
- wondinfectie of bloedvergiftiging welke een rechtstreeks gevolg is van een gedekt ongeval;
- verhonger, verdorsting, zonnebrand of uitputting als gevolg van onvrijwillige afzondering of ramp;
- zonnesteek, bevriezing, verbranding anders dan door zonnebrand;
- verstuiking, ontwrichting en verrekking en verscheuring van spier- en bandweefsel, mits aard en plaats van deze letsels medisch zijn vast te stellen.

#### Premievervaldatum

De eerste dag van de maand waarin de verzekeringsovereenkomst volgens de ingangsdatum is ingegaan en vervolgens ieder geheel jaar daarna.

#### Verzekerd bedrag

Het in de polis vermelde verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit van de verzekerde voor de einddatum van de dekking.

## Omvang van de dekking

### 1. Soort uitkering:

#### a. Uitkering ineens

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde voor de einddatum van de dekking als rechtstreeks en enig gevolg van een hem/haar overkomen ongeval of medische fout wordt het op de polis vermelde verzekerde bedrag uitgekeerd overeenkomstig onderstaande uitkeringsschaal.

#### b. Uitkering per maand

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde voor de einddatum van de dekking als rechtstreeks en enig gevolg van een hem/haar overkomen ongeval of medische fout wordt het op de polis vermelde verzekerde bedrag in de vorm van maandelijkse termijnen uitgekeerd tot de einddatum van de dekking of tot eerder overlijden van de verzekerde. De uitkering wordt alleen over gehele kalendermaanden toegekend. Het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd overeenkomstig onderstaande uitkeringsschaal. De eerste uitkering vindt plaats aan het einde van de maand volgend op de maand van het ongeval of medische fout. Dit bedrag wordt jaarlijks per 1 januari met het op de polis genoemde percentage verhoogd.

### 2. Uitkeringsschaal

Bij blijvende invaliditeit geschiedt de bepaling van het percentage volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.)

Mate van invaliditeit	Uitkering
minder dan 15%	geen
van 15% tot 35%	25% van het verzekerd bedrag
van 35% tot 55%	50% van het verzekerd bedrag
van 55% tot 80%	75% van het verzekerd bedrag
van 80% t/m 100%	100% van het verzekerd bedrag

### 3. Maximum uitkering:

Ter zake van één of meer ongevallen welke de verzekerde tijdens de duur van de dekking overkomen, bedraagt de som van alle uitkeringen nooit meer dan 100% van het verzekerde bedrag per verzekerde.

### 4. Vaststelling in Nederland:

De graad van blijvende invaliditeit dient in Nederland te worden vastgesteld.

### 5. Bestaande toestand:

Indien een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit vóór en na het ongeval. Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichamelijke of geestelijke toestand van de verzekerde, wordt voor de vaststelling van de uitkering uitgegaan van de gevolgen, die het desbetreffende ongeval zou hebben als de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest. De hier genoemde omstandigheden blijven buiten beschouwing, indien zij het gevolg zijn van een ander ongeval waarvoor de maatschappij krachtens deze dekking een uitkering heeft gedaan of nog moet doen.

## Bijzondere uitsluitingen

Aan de dekking kunnen geen rechten worden ontleend indien:

#### a. motorrijwiel:

het ongeval is ontstaan tijdens het berijden van een motorrijwiel of scooter met een cilinderinhoud van meer dan 50 cc, tenzij de bestuurder 24 jaar of ouder is. In dat geval bedraagt de uitkering maximaal 30% van het verzekerde bedrag;

#### b. bestaande ziekte:

het ongeval een gevolg is van een bestaande ziekte of gebrekkigheid of abnormale lichamelijke of geestelijke toestand van een verzekerde, tenzij deze het rechtstreeks gevolg is van een ongeval waarvoor de maatschappij krachtens deze dekking een uitkering verschuldigd is of reeds heeft gedaan;

#### c. psychische aandoening:

het ongeval een gevolg is van een psychische aandoening, tenzij deze is veroorzaakt door een hersenbeschadiging;

#### d. allergische reactie:

het ongeval een gevolg is van een allergische reactie;

#### e. alcohol:

het ongeval is ontstaan terwijl de verzekerde onder invloed verkeerde van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8 o/oo alcohol in zijn bloed had en/of het ademalcoholgehalte lager was dan 350 microgram per liter uitgeademde lucht;

#### f. drugs:

het ongeval is ontstaan terwijl de verzekerde onder invloed verkeerde van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij deze middelen worden gebruikt op medisch voorschrift;

#### g. misdrijf:

het ongeval is ontstaan bij het opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

#### h. roekeloosheid:

het ongeluk is ontstaan bij een waagstuk, waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar is gebracht, tenzij er sprake is van een poging mens of dier te redden;

#### i. vechtpartij:

het ongeval is ontstaan bij het deelnemen aan een vechtpartij;

#### j. gevaarlijke sporten:

het ongeval is veroorzaakt tijdens of door beoefening van of deelneming aan:

- snelheidswedstrijden of recordritten met bijvoorbeeld motorrijtuigen, skelters, te paard, per rijwiel of per motorboot (incl. de voorbereidingen);
- vliegsporten, tenzij het de niet gemotoriseerde vliegsport betreft;
- vechtsporten;
- onderwatersport, tenzij verzekerde in het bezit is van een duikbrevet en het ongeval is ontstaan op een diepte van maximaal 30 meter;
- canyoning;
- berg- en gletschertochten, tenzij onder begeleiding van een erkende gids;
- bergbeklimmen en klettern;
- bobsleeën, rodelen en skeletonritten;
- ijshockey, indien in wedstrijdverband;
- freestyle-skiën en skiwedstrijden, met uitzondering van de zgn. Gåsterennen;
- schansspringen;
- beroepsmatig uitgeoefende sporten;

#### k. gevaarlijke werkzaamheden:

het ongeval is ontstaan tijdens het beroepsmatig werken met houtbewerkingsmachines;



**l. gevaarlijk beroep:**

het ongeval is ontstaan tijdens het uitoefenen van één van de volgende beroepen:

- brandweerman (ook als lid van de vrijwillige brandweer);
- classificeerder;
- dakbedekker;
- glazenwasser;
- leidekker;
- radio/tv- installateur: antennes plaatsend;
- schoorsteenveger;
- slager: zelf slachtend.

**m. zelfdoding:**

het ongeval een gevolg is van een poging tot zelfdoding. De geestestoestand waarin de verzekerde verkeerde, wordt in de beoordeling van de daad buiten beschouwing gelaten, tenzij aan de maatschappij kan worden aangetoond dat de verzekerde handelde in een vlaag van acute waanzin (bijvoorbeeld ijkoorts of razernij);

**n. motorvliegtuig:**

het ongeval het gevolg is van het verblijf in een motorvliegtuig, tenzij als passagier van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;

**o. molest:**

het ongeval is veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerterij. (De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd. De tekst wordt op aanvraag kosteloos door de maatschappij verstrekt);

**p. atoomkernreacties:**

het ongeval is veroorzaakt door radioactiviteit of door atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan, tenzij dit een gevolg is van een geneeskundige behandeling ter zake van een ongeval of ziekte;

**q. overstroming en/of vulkanische uitbarsting:**

het ongeval is veroorzaakt door overstroming en/of vulkanische uitbarsting.

Artikel IOM 4

**Verzekeringsgebied**

Voor ongevallen is sprake van werelddekking. Voor medische fouten is er alleen werelddekking wanneer de medisch noodzakelijke behandeling niet in Nederland kan plaatsvinden. Er moet dus sprake zijn van een acute situatie.

Artikel IOM 5

**Aanvang, duur en einde van de dekking**

**a. Aanvang van de dekking**

De dekking vangt aan op de door de maatschappij met de verzekeringnemer overeengekomen en op de polis vermelde datum.

**b. Duur van de dekking**

De dekking is bij ononderbroken premiebetaling van kracht tot de op de polis vermelde einddatum.

**c. Einde van de dekking**

**1. De dekking wordt automatisch beëindigd:**

- na het overlijden van de verzekerde;
- in geval van achterstand in, of beëindiging van de premiebetaling. Dit met inachtneming van het bepaalde in artikel A 3 van de Algemene Voorwaarden;
- zodra de verzekeringnemer zich blijvend in het buitenland heeft gevestigd. De verzekeringnemer dient de maatschappij daarover binnen 30 dagen te informeren.

**2. De dekking eindigt door opzegging:**

- wanneer de verzekeringnemer of de maatschappij de dekking uiterlijk 2 maanden voor de premievalidatum van de dekking opzegt en de opzegging voor die datum niet herroept. De dekking eindigt dan per premievalidatum;
- wanneer wordt getracht door het verstrekken van onjuiste opgaven en inlichtingen de maatschappij te

bewegen tot het toekennen van uitkeringen waarop geen recht bestaat. De dekking eindigt dan op de datum van opzegging door de maatschappij;

- wanneer de verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe premie en/of voorwaarden zoals omschreven in artikel A 4 van de Algemene Voorwaarden weigert en dit binnen de in artikel A 4 genoemde termijn kenbaar maakt.

In de gevallen waarin sprake is van opzegging dient deze opzegging schriftelijk te worden gedaan en wordt een opzegtermijn van tenminste 14 dagen in acht genomen.

Artikel IOM 6

**Verplichtingen van de verzekeringnemer, verzekerde en/of begunstigde in geval van aanspraak op uitkering**

Een verzekeringnemer, verzekerde of een begunstigde is, indien zich een ongeval heeft voorgedaan waaruit voor de maatschappij een verplichting tot het doen van een uitkering kan volgen, verplicht:

- a. binnen 3 maanden de maatschappij in kennis te stellen van een ongeval dat kan leiden tot blijvende invaliditeit. Na het verstrijken van deze termijn behoudt verzekerde het recht op uitkering, indien ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat de invaliditeit uitsluitend een gevolg is van het ongeval. Alle rechten op uitkering vervallen als de kennisgeving later dan 2 jaar na het ongeval plaatsvindt;
- b. alle door de maatschappij of haar gemachtigde verlangde medewerking te verlenen en alles te doen wat op zijn/haar herstel gericht is en zich te onthouden van alles wat zijn/haar herstel kan belemmeren of vertragen.

Indien één of meer van deze verplichtingen niet wordt nagekomen, kunnen geen rechten aan deze dekking worden ontleend.

Artikel IOM 7

**Tijdelijke uitkering bij invaliditeit**

Indien gekozen is voor een uitkering per maand verstrekt de maatschappij een tijdelijke uitkering ter hoogte van 50% van de maandrente, mits naar het oordeel van de maatschappij blijkt dat de te verwachten mate van blijvende invaliditeit minimaal 25% bedraagt.

De tijdelijke uitkering vangt aan nadat alle gewenste en noodzakelijke stukken voor de bepaling van de mate van invaliditeit in het bezit zijn van de maatschappij, doch niet eerder dan 2 maanden na het ongeval. De uitkering eindigt 24 maanden na het ongeval of na eerdere definitieve vaststelling van de mate van invaliditeit danwel tot eerder overlijden van de verzekerde.

De tijdelijke uitkering wordt in mindering gebracht op de definitieve uitkering. Wanneer de definitieve uitkering lager is dan de tijdelijke uitkering, hoeft geen terugbetaling plaats te vinden.

Artikel IOM 8

**Vaststelling van de uitkering**

De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van - in opdracht van en voor rekening van de maatschappij opgestelde - medische rapporten verwachte definitieve mate van invaliditeit.

Indien één jaar na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, en er is geen tijdelijke uitkering zoals omschreven in artikel IOM 7 verstrekt, vergoedt de maatschappij de wettelijke rente over het uiteindelijk wegens blijvende invaliditeit uit te keren bedrag. Deze rente wordt berekend vanaf de 366<sup>e</sup> dag na het ongeval tot de dag waarop de definitieve uitkering wegens blijvende invaliditeit geschiedt. De rente zal gelijktijdig met de definitieve uitkering wegens blijvende invaliditeit worden uitgekeerd.



Artikel IOM 9

### **Betaling van de uitkering**

De betaling van de uitkering door de maatschappij zal plaatsvinden uiterlijk 10 werkdagen nadat alle op het ongeval betrekking hebbende bescheiden de maatschappij hebben bereikt, de plicht tot uitkering door de maatschappij is erkend en nadat overeenstemming over de uitkering is bereikt.

Wanneer er recht op uitkering bestaat krachtens enige andere verzekering die uitkeert bij invaliditeit ten gevolge van een ongeval en/of medische fouten, ongeacht de ingangsdatum daarvan, zal deze uitkering in mindering gebracht worden op het uit te keren bedrag onder deze dekking.

Artikel IOM 10

### **Begunstiging**

Als begunstigde voor alle uitkeringen als gevolg van invaliditeit is de verzekeringnemer aangewezen.







POSTBUS 600  
1800 AP ALKMAAR  
TELEFOON 072 - 5 180 180  
[www.proteqdirect.nl](http://www.proteqdirect.nl)