



Collectieve ongevallenverzekering

Polisvoorwaarden

Collectieve ongevallenverzekering

Met de Collectieve ongevallenverzekering heeft u uw medewerkers verzekerd. Bij overlijden of blijvende invaliditeit door een ongeval wordt het verzekerde bedrag geheel of gedeeltelijk uitgekeerd.

Dit zijn de polisvoorwaarden van deze verzekering. Hierin staat onder andere:

- welke regels er gelden;
- wat de verplichtingen van u en ons zijn;
- hoe de premie wordt vastgesteld;
- op welke vergoedingen of hulp u recht heeft;
- wat u moet doen bij schade.

Het is belangrijk dat u deze polisvoorwaarden goed doorleest. Zo weet u precies wat u moet doen en waarop u recht heeft.

Als u een verzekering bij ons afsluit, ontvangt u van ons een polisblad. Op dit polisblad staat welke dekkingen u heeft. Hierop kan ook staan dat er nog bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. Bewaar uw polisblad met de daarbij behorende documenten goed.

Hoe leest u deze polisvoorwaarden?

In de inhoudsopgave kunt u het onderwerp vinden waarover u meer wilt lezen. Zo kunt u altijd snel terugvinden wat u zoekt.

Na een uitleg van gebruikte begrippen beschrijven we de Algemene Voorwaarden. Dit zijn de voorwaarden die voor de hele verzekering gelden. Daarna beschrijven we de voorwaarden per dekking. Welke dekking u heeft, staat op uw polisblad.

Als u wilt weten of u recht heeft op een uitkering kijkt u niet alleen naar wat wel verzekerd is maar is het belangrijk ook te kijken wat niet verzekerd is. Ook de hoogte van de maximum vergoeding of andere bijzonderheden zijn van invloed op de hoogte van de uitkering.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen over deze verzekering? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken onder telefoonnummer (0528) 29 29 99. Is de verzekering gesloten via een tussenpersoon? Neem dan contact op met uw tussenpersoon. Ook op onze website, www.tvm.nl, vindt u uitleg over deze verzekering.



Inhoudsopgave

Uitleg van de gebruikte begrippen	5
Algemene voorwaarden	6
1. Bij wie bent u verzekerd?	6
2. Welke regels zijn er voor het begin en einde van de verzekering?	6
2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering	6
2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?	6
2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?	6
3. Mogen wij de voorwaarden of premie wijzigen?	6
4. Hoe gaan wij om met persoonlijke gegevens?	6
5. Wat kunt u doen bij klachten?	6
6. Wat zijn uw verplichtingen?	7
6.1. Wat verwachten wij van u?	7
6.2. Wat als u uw verplichtingen niet nakomt?	7
7. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?	7
8. Hoe stellen wij de premie vast?	7
9. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?	7
10. Wat is niet verzekerd?	7
11. Wanneer en in welke landen bent u verzekerd?	7
12. Wat moet u doen bij een ongeval van een medewerker?	8
13. Hoe is schade door terrorisme geregeld?	8
Voorwaarden per dekking	9
14. Collectieve ongevallenverzekering	9
14.1. Waarvoor bent u verzekerd als een medewerker een ongeval krijgt?	9
14.2. Wanneer stellen wij de hoogte van de uitkering vast?	10
14.3. Wanneer keren wij niet uit?	10



Uitleg van de gebruikte begrippen

Om deze polisvoorwaarden zo begrijpelijk mogelijk voor u te maken, leggen wij hieronder enkele begrippen en woorden uit.

- **A.M.A. Guide:** Guide to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association. Deze uitgave biedt precieze en algemeen gebruikte maatstaven voor het bepalen van de mate van blijvende invaliditeit. Wij hanteren de laatste uitgave aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.
- **Atoomkernreactie:** elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.
- **CAO:** Collectieve Arbeidsovereenkomst voor het Beroeps-goederenvervoer over de weg en de verhuur van mobiele kranen.
- **Fraude:** er is sprake van fraude wanneer u ons opzettelijk misleidt of probeert te misleiden om een vergoeding of prestatie te krijgen waarop geen recht bestaat. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat recht bestaat op een vergoeding, uitkering of prestatie of wanneer u ons opzettelijk verkeerde informatie geeft.
- **Gevolmachtigd agent:** een gevolmachtigde agent is een financiële dienstverlener die de bevoegdheid ('volmacht') heeft om namens ons op te treden. Een gevolmachtigd agent is bevoegd om bijna alles namens ons te doen. Een gevolmachtigd agent doet dit voor 'rekening en risico' van ons.
- **Jaarloon:** het brutoloon dat u jaarlijks aan een medewerker uitbetaalt en opgeeft aan de belastingdienst als loon voor de werknemersverzekeringen (met een maximum per medewerker tot de uitkeringsgrens volgens de WIA).
- **Medewerker:** de persoon die een arbeidsovereenkomst met u heeft en daarom verzekerd is volgens de WIA.
- **Molest:** hieronder verstaan we gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Deze zes vormen van molest en de definities ervan zijn onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponereerd bij de griffie van de Rechtbank in Den Haag
- **Ongeval:** een plotselinge van buitenaf op het lichaam

inwerkend fysiek geweld. Dit leidt rechtstreeks tot lichamelijk letsel of de dood van verzekerde. Een arts moet dit kunnen vaststellen. Onder een ongeval verstaan we ook:

- ontwrichten, verstuiken en het scheuren van spieren en pezen door een plotselinge krachtsinspanning;
- wondinfectie en bloedvergiftiging als gevolg van een ongeval;
- complicaties of verergering door eerste hulp of medische behandeling na een ongeval;
- direct inwerken van of vergiftiging door een gas, damp of stof en ook besmetting door het binnenkrijgen van ziektekiemen of allergenen door een onvrijwillige val in het water of andere stof;
- verbranden, verdrinken, stikken, bevriezen, zonnesteek, uitputting, verhongeren, verdorsten en getroffen worden door de bliksem of andere elektrische ontlading;
- blijvende klachten van de nek en/of bijkomende andere klachten na een acceleratie/deceleratie trauma van de halswervelkolom (Whiplash syndroom).

Een ongeval is niet:

- het binnenkrijgen van ziektekiemen zoals malaria, vlektyfus en pest of slaapziekte door insectenbeet of -steek;
- het op welke manier dan ook ontstaan van enige vorm van hernia, ingewandsbreuk, spit, tennisarm, spierverrekking of niet-totale spierscheuring;
- zelfdoding.
- **Polisblad:** de pagina's die horen bij de polisvoorwaarden. Hierop staat hoe u verzekerd bent.
- **Totale jaarloon:** het totale brutoloon dat u jaarlijks aan uw medewerkers uitbetaalt en opgeeft aan de belastingdienst als loon voor de werknemersverzekeringen (met een maximum per medewerker tot de uitkeringsgrens volgens de WIA).
- **U/Verzekeringnemer:** degene die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft afgesloten.
- **Verzekerde:** iedere medewerker die een Arbeidsovereenkomst met u heeft en waarvoor u loonbelasting afdraagt. Ook zijn verzekerde(n) de personen die uitdrukkelijk op het polisblad zijn genoemd.
- **WIA:** Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.
- **Wij/we/ons:** TVM verzekeringen, onderdeel van TVM verzekeringen N.V.

Algemene voorwaarden

In dit hoofdstuk leest u welke voorwaarden voor de hele verzekering gelden. Lees deze dus goed door, zodat u later niet voor verrassingen komt te staan. Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. De basis voor de verzekering zijn de door u verstrekte gegevens.

1. Bij wie bent u verzekerd?

U bent verzekerd bij TVM verzekeringen, onderdeel van TVM verzekeringen N.V. Ons adres is: Van Limburg Stirumstraat 250, Postbus 130, 7900 AC, Hogeveen, www.tvm.nl, KvK nummer: 53388992.

Het sluiten van deze verzekering geeft u het recht om het lidmaatschap van de Coöperatie TVM U.A. aan te vragen. Dit is niet mogelijk als de verzekering via een gevolmachtigd agent van TVM loopt of als uw bedrijf in het buitenland gevestigd is. De Coöperatie TVM U.A. heeft het recht om het lidmaatschap op te zeggen als de verzekering gaat lopen via een gevolmachtigd agent.

2. Welke regels zijn er voor het begin en einde van de verzekering?

2.1. Ingangsdatum en verlenging van de verzekering

- De verzekering begint op de ingangsdatum die op uw polisblad staat.
- Op het polisblad staat ook de contractsvervaldatum van uw verzekering. Als u met ons voor deze datum geen nieuwe afspraken maakt dan wordt de verzekering voor een periode van twaalf maanden verlengd.
- U of de verzekerde heeft geen recht op een uitkering bij een ongeval dat u of de verzekerde is overkomen voor de ingangsdatum van de verzekering.

2.2. Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

- U kunt de verzekering op elk moment schriftelijk beëindigen als u met ons na de eerste contractstermijn geen nieuwe afspraken heeft gemaakt. Hiervoor geldt een opzegtermijn van een maand.
- U kunt de verzekering schriftelijk beëindigen per contractsvervaldatum als u met ons wel een (nieuwe) contractstermijn heeft afgesproken. In dit geval geldt een opzegtermijn van twee maanden.

2.3. Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

- Wij kunnen de verzekering per contractsvervaldatum opzeggen als wij dit twee maanden voor de contractsvervaldatum schriftelijk aan u kenbaar maken.
- Wij kunnen de verzekering per direct beëindigen als:
 - u de premie niet of niet op tijd betaalt;
 - u ons opzettelijk misleidt door bij het afsluiten van de verzekering onjuiste of te weinig informatie te geven;
 - u bij schade niet de juiste informatie heeft gegeven;
 - uw bedrijfsactiviteiten veranderen;
 - uw bedrijf failliet gaat;
 - u van de rechter uw betalingen mag uitstellen (surseance van betaling);
 - uw bedrijf ophoudt te bestaan;
 - vaststaat dat er sprake is van (een poging tot) fraude.

Wij stoppen dan de verzekering op de datum die op de brief staat waarin wij u dit meedelen;

- u geen belang meer bij de verzekering heeft. Het is belangrijk dat u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeeft.

Wij betalen u de teveel betaalde premie terug. Dit doen wij niet bij fraude of als u ons opzettelijk probeert te misleiden.

3. Mogen wij de voorwaarden of premie wijzigen?

Wij mogen de premie en/of voorwaarden van deze verzekering (tussentijds) wijzigen. Als u schriftelijk aan ons doorgeeft het daar niet mee eens te zijn dan stopt de verzekering op de wijzigingsdatum die staat in de brief waarin wij de verandering meedelen.

U kunt de verzekering niet beëindigen als de verandering komt door:

- een wettelijke bepaling;
- een uitbreiding van de dekking;
- een verlaging van de premie;
- een premieaanpassing door naverrekening.

4. Hoe gaan wij om met persoonlijke gegevens?

Wij gebruiken uw gegevens voor acceptatie en administratie van uw verzekering, voor statistische analyses en voor het voorkomen en bestrijden van fraude. Verder gebruiken wij uw gegevens om te voldoen aan wettelijke verplichtingen en voor marketingactiviteiten. Wij houden ons bij het gebruik van uw gegevens aan de Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen (zie www.verzekeraars.nl). Vindt u dat wij iets hebben gedaan wat niet kan volgens deze gedragscode? Neem dan contact met ons op.

Ook wisselen wij uw schade- en verzekeringsgegevens uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wij doen dit om een verantwoord beleid te voeren bij schade en acceptatie van verzekeringen en om fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de stichting CIS is daarbij van toepassing. Wilt u meer weten? Kijkt u dan op www.stichtingcis.nl.

5. Wat kunt u doen bij klachten?

Heeft u een klacht? Neem dan contact met ons op. Als u er met onze medewerker niet uit komt, kunt u de klacht voorleggen aan ons interne klachtenbureau. Dit kan via klachtenloket@tvm.nl. Bent u daarna niet tevreden over onze oplossing? Legt u dan de klacht voor aan de rechter.

6. Wat zijn uw verplichtingen?

6.1. Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten dat u:

- zich aan de afgesproken regels houdt en aan de voorschriften van de overheid;
- alle informatie doorgeeft die voor de afhandeling van de schade van belang kan zijn;
- meewerkt om de schade snel en goed te kunnen afhandelen;
- de juiste informatie aan ons geeft bij het afsluiten of aanpassen van de verzekering. Zoals bij:
 - verandering van bedrijfsactiviteiten;
 - een bedrijfsovername;
- op ons verzoek de originele bewijsstukken stuurt;
- op tijd uw premie betaalt.

6.2. Wat als u uw verplichtingen niet nakomt?

Als u zich niet aan de regels en instructies houdt kunnen wij hier nadeel van ondervinden. Dan hebben wij het recht:

- uw schade niet of maar gedeeltelijk te betalen;
- de verzekering stop te zetten;
- de premie te verhogen;
- uitkeringen en/of de kosten die wij hebben gemaakt door u laten terugbetalen.

Bij fraude en een poging tot fraude doen wij aangifte bij de politie. Ook kunnen wij u dan registreren in de door verzekeraars bijgehouden databank van de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Meer informatie hierover kunt u lezen op www.stichtingcis.nl.

7. Wat moet u doen bij wijziging van bedrijfsactiviteiten of bij bedrijfsovername?

Een wijziging van bedrijfsactiviteiten of een bedrijfsovername moet u zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

Wij informeren u of en zo ja, tegen welke voorwaarden wij de verzekering willen voortzetten. Dit doen we binnen dertig dagen nadat wij de informatie hebben ontvangen.

8. Hoe stellen wij de premie vast?

- De premie is een percentage van het totale jaarloon.
- De premie is een voorschotpremie, omdat het totale jaarloon pas aan het einde van elk jaar bekend is. Voor het berekenen van de voorschotpremie gebruiken we het totale jaarloon dat u verwacht te betalen.
- De definitieve premie die u moet betalen berekenen wij na afloop van ieder jaar over het werkelijke totale jaarloon van dat jaar.
- De premie die we u in rekening brengen bestaat dan uit een naverrekening over het afgelopen jaar en een voorschot voor het nieuwe jaar. Als u te veel voorschotpremie aan ons heeft betaald, dan betalen wij dit aan u terug. Als u te weinig voorschotpremie heeft betaald, moet u nog een aanvullend bedrag aan ons betalen.
- Uiterlijk drie maanden na afloop van ieder kalenderjaar verstrekt u ons de gegevens over het afgelopen jaar.

Let op: Om de premie te kunnen berekenen, hebben wij deze gegevens op tijd van u nodig. Levert u ze niet op tijd aan, dan mogen wij de premie verhogen met maximaal 50%.

9. Welke regels gelden er voor de premiebetaling?

- De verzekering gaat in op de afgesproken datum als u de eerste premie binnen dertig dagen na de factuurdatum betaalt. Doet u dit niet? Dan gaan we er vanuit dat u de verzekering niet heeft willen afsluiten.
- U betaalt de volgende premies ook binnen dertig dagen. Zo niet, dan zetten wij de verzekering stop. Hierover ontvangt u bericht van ons.
- Als de verzekering wordt stopgezet zijn nieuwe schadegevallen niet verzekerd. Wel moet u alsnog de volledige verschuldigde premie en de eventuele kosten betalen. Maak zo snel mogelijk de in rekening gebrachte premie, administratiekosten, wettelijke rente en de eventuele incassokosten over. Eén dag nadat wij dit geld hebben ontvangen en geaccepteerd, bent u weer verzekerd. Dit gebeurt niet met terugwerkende kracht. In de periode tussen het stopzetten van de verzekering en het alsnog betalen, bent u niet verzekerd.

10. Wat is niet verzekerd?

Wij bieden geen hulp en betalen geen schade, als deze is ontstaan door:

- opzet, voorwaardelijke opzet, bewuste of onbewuste roekeloosheid of met goedvinden van u, een verzekerde of een uitkeringsgerechtigde;
- atoomkernreacties;
- molest;
- (bio)chemische, biologische of elektromagnetische wapens.

Ook keren wij niet uit:

- als de medewerker tijdens het ongeval onder invloed is van alcohol, drugs of medicijnen. Worden de medicijnen gebruikt op voorschrift van een arts en houdt u zich aan de gebruiksaanwijzing? Dan keren wij wel uit;
- bij fraude;
- aan personen, ondernemingen, overheden en andere partijen, aan wie dit niet is toegestaan, als gevolg van nationale of internationale afspraken.

11. Wanneer en in welke landen bent u verzekerd?

De verzekering geldt 24 uur per dag in alle landen van de wereld.

12. Wat moet u doen bij een ongeval van een medewerker?

Het ongeval moet u zo snel mogelijk aan ons doorgeven, uiterlijk binnen drie dagen.

Als er sprake is van overlijden door een ongeval geeft u dit ten minste 48 uur voor de begrafenis of crematie aan ons door. Dit kan op de volgende manieren:

- Internet : www.mijntvm.nl
- Telefonisch: 0528 29 27 00
- E-mail: smd@tvm.nl
- Post: Antwoordnummer 70
7900 VB Hoogeveen

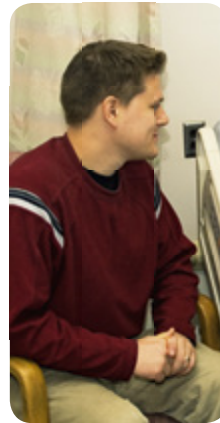
Hoe te handelen?

- stuur alle documenten die te maken hebben met het ongeval zo snel mogelijk naar ons toe;
- voor het vaststellen van de uitkering kunnen wij een expert inschakelen. De kosten hiervoor zijn voor onze rekening;
- u en de verzekerde moeten meewerken aan een eventueel geneeskundig onderzoek en medische behandeling;
- is er een verschil van mening over de aard, omvang of gevolgen van het ongeval? Dan beslist een commissie van drie artsen. Een arts wordt door de verzekerde aangewezen, één door ons en de derde door de beide gekozen artsen;
- als u het niet eens bent met een beslissing van ons of van de aangewezen artsen over de uitkering, dan moet u dit binnen één jaar melden. Doet u dit niet dan wordt de beslissing over de uitkering definitief.
- u of uw erfgenamen moeten meewerken om de oorzaak van het ongeval of overlijden vast te laten stellen, ook als daarvoor het stoffelijk overschot moet worden onderzocht.

13. Hoe is schade door terrorisme geregeld?

Schade door terrorisme vergoeden wij op basis van het Protocol afwikkeling claims en het bijbehorende Clausuleblad terrorisme-medekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). De volledige tekst van het protocol en clausuleblad vindt u op www.terrorismeverzekerd.nl en op de site www.tvm.nl.

Dit betekent dat als u een schade heeft die veroorzaakt is door terrorisme, het zo kan zijn dat niet uw hele schade wordt vergoed.



Voorwaarden per dekking

In dit hoofdstuk beschrijven we de voorwaarden per dekking.

14. Collectieve ongevallenverzekering

14.1. Waarvoor bent u verzekerd als een medewerker een ongeval krijgt?

Deze verzekering geeft uw medewerkers recht op een uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit door een ongeval. Deze verzekering voldoet aan de in de CAO gestelde eisen.

In onderstaand overzicht staat hoe de uitkering wordt berekend en wat de maximum uitkering is.

Wat is verzekerd?	<ul style="list-style-type: none"> • Overlijden of blijvende invaliditeit van verzekerde door een ongeval. • Bij overlijden is het verzekerd bedrag het jaarloon van de medewerker. • Bij blijvende invaliditeit is het verzekerd bedrag tweemaal het jaarloon van de medewerker.
Wat is de maximum uitkering per ongeval?	<ul style="list-style-type: none"> • Bij overlijden: één keer het jaarloon. • Bij blijvende invaliditeit: twee keer het jaarloon. <p>Voor medewerkers die ten tijde van het ongeval nog geen jaar bij u hebben gewerkt, wordt toch uitgegaan van een volledig jaarloon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als jaarloon wordt gerekend tot maximaal de uitkeringsgrens volgens de WIA (in 2014 € 51.417).
Hoe stellen wij de uitkering vast?	<ul style="list-style-type: none"> • Bij overlijden door een ongeval keren wij het verzekerde bedrag uit. De bedragen die al eerder voor blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd voor dit zelfde ongeval worden van de uitkering afgetrokken. • Bij blijvende invaliditeit krijgt verzekerde een percentage van het verzekerde bedrag vergoed. Het uitkeringspercentage bij volledig verlies of functieverlies is: <ul style="list-style-type: none"> • 100% bij verlies van gezichtsvermogen van beide ogen, 30 % bij verlies van gezichtsvermogen van één oog; • 50% bij verlies van het gehoor van beide oren, 20 % bij verlies van het gehoor van één oor; • 70% bij een been tot in het heupgewricht; • 60% bij een been tot in het kniegewricht; • 50% bij een voet tot in het enkelgewricht; • 5% bij een grote teen en 3% bij iedere andere teen; • 75% bij een arm tot in het schoudergewricht; • 67,5% bij een arm tot in het ellebooggewricht; • 60% bij het ellebooggewricht; • 60% bij een hand; • 25% bij een duim, 15% bij een wijsvinger, 12% bij een middelvinger, 10% bij een ringvinger of een pink. • maximaal 5% bij functionele beperkingen van de halswervelkolom als gevolg van een whiplash syndroom. • Bij blijvende invaliditeit anders dan hierboven omschreven, wordt een percentage van het verzekerde bedrag uitgekeerd dat gelijk is aan het percentage blijvende invaliditeit. Dit percentage wordt door onze medisch adviseur vastgesteld volgens de maatstaven vastgelegd in de laatste uitgave van de A.M.A. Guide en daar waar mogelijk berekend naar een totaal percentage van de bovenste extremiteit (arm tot in het schoudergewricht) en/of de onderste extremiteit (been tot in het heupgewricht). • Veroorzaakt een ongeval meervoudig letsel? Dan wordt voor zover mogelijk de uitkering bepaald volgens de hierboven genoemde percentages bij volledig verlies of functieverlies. Voor het overige letsel wordt de uitkering bepaald op basis van het percentage blijvende invaliditeit. Dit percentage wordt door onze medisch adviseur vastgesteld volgens de maatstaven vastgelegd in de laatste uitgave van de A.M.A. Guide en daar waar mogelijk berekend naar een totaal percentage van de bovenste extremiteit (arm tot in het schoudergewricht) en/of de onderste extremiteit (been tot in het heupgewricht). • Bij de vaststelling van het percentage blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep van de verzekerde. • Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit vast, zodra de toestand stabiel is (dus niet meer zal verbeteren of verslechteren). • Als de verzekerde vóór de vaststelling van het percentage blijvende invaliditeit komt te overlijden en dit is het niet het gevolg van het ongeval doen wij een uitkering voor blijvende invaliditeit. De hoogte van de uitkering bepalen wij op grond van medische rapporten, waarin de verwachte definitieve graad van (functie) verlies staat, als de verzekerde in leven zou zijn gebleven. • Als bestaande aandoeningen en/of gebreken de gevolgen van een ongeval vergroten, is uitgangspunt voor het bepalen van de uitkering de situatie alsof de verzekerde ten tijde van het ongeval helemaal valide en gezond zou zijn. • Is na één jaar nog geen percentage blijvende invaliditeit vastgesteld? Dan wordt bij de uitkering (na het eerste jaar) het bedrag verhoogd met 5% per jaar.

Aan wie keren wij uit?	<ul style="list-style-type: none"> De uitkering wordt gedaan aan de persoon die het ongeval is overkomen. <p>Bij overlijden wordt de uitkering gedaan aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> de echtgeno(o)t(e) van verzekerde als verzekerde op het moment van overlijden is getrouwd; de partner van verzekerde, zoals vermeld in het notarieel samenlevingscontract of het 'geregistreerd partnerschap', waarmee verzekerde op het moment van overlijden ongehuwd samenwoont. <p>Als verzekerde op het moment van overlijden geen echtgeno(o)t(e) of partner heeft wordt de uitkering gedaan aan de wettelijke erfgenamen. Zijn die er niet, dan keren wij niet uit.</p>
Wordt er loonbelasting ingehouden?	<ul style="list-style-type: none"> Als over de uitkering loonbelasting moet worden betaald dan wordt deze belasting afgetrokken van het bedrag dat wij betalen. De loonbelasting wordt door ons betaald aan de belastingdienst.
Eigen risico	Geen
Rekenvoorbeeld	<p>Eén van uw medewerkers raakt betrokken bij een ongeval. Bij het ongeval verliest hij een been tot in het kniegewricht en is daardoor blijvend invalide. De medewerker heeft een salaris van € 30.000 per jaar.</p> <p>Het verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit is twee keer het jaarloon. In dit geval is dat twee keer € 30.000 = € 60.000.</p> <p>Bij verlies van een been tot in het kniegewricht keren wij 60% van het verzekerd bedrag uit. De hoogte van de uitkering is dan: 60% van € 60.000 = €36.000.</p>

14.2. Wanneer stellen wij de hoogte van de uitkering vast?

De uitkering	<ul style="list-style-type: none"> Zodra wij alle gegevens hebben en er een medische eindtoestand is, zullen wij de hoogte van de uitkering bepalen en aan u doorgeven. Is de mate van blijvende invaliditeit nog niet vast te stellen omdat deze nog kan veranderen? Dan mogen wij in alle redelijkheid de beslissing over de uitkering uitstellen. <p>Zie ook artikel 12 'Wat moet u doen bij een ongeval van een medewerker?'</p>
---------------------	--

14.3. Wanneer keren wij niet uit?

Er zijn situaties waarin verzekerde geen uitkering krijgt. Hieronder leest u welke dit zijn.

Wat is niet verzekerd?	<p>Verzekerde krijgt geen uitkering:</p> <ul style="list-style-type: none"> over dat deel van de invaliditeit die al bestond voor het ongeval; bij vechten of bewuste roekeloosheid (waagstuk). Dit is wel verzekerd bij een poging tot het redden van mens of dier. Ook is het verzekerd als het gaat om zelfverdediging en afweren van een dreigend gevaar; bij het plegen van een misdrijf of erbij betrokken zijn; als bemanningslid die deelneemt aan vliegverkeer; bij bergbeklimmen en gletsjertochten. Dit is wel verzekerd als er wegen worden gevolgd die ook door onge oefenden zonder gevaar te beklimmen zijn; bij deelname aan gevaarlijke wedstrijden; bij het beoefenen van een sport als nevenberoep; als een ongeval het gevolg is van bestaande ziekte van verzekerde. Als de ziekte het gevolg is van een eerder ongeval dat verzekerd was, dan is dat wel verzekerd; bij verergering van de gevolgen van het ongeval door een bestaande ziekte of een geestelijke of lichamelijke afwijking; als de medewerker 70 jaar of ouder is; Bij psychische aandoeningen. Dit is wel verzekerd als dit het gevolg is van hersenletsel door het ongeval; <p>In artikel 10 'Wat is niet verzekerd?' staat wat nog meer niet verzekerd is.</p>
Geen recht op uitkering	<ul style="list-style-type: none"> Geen recht op een uitkering bestaat als drie jaar na het ongeval nog geen melding van het ongeval is gedaan.

Toelichting gevaarlijke wedstrijden: bij gevaarlijke wedstrijden moet u bijvoorbeeld denken aan wedstrijden met een meer dan normaal risico zoals: ijshockey, skiwedstrijden, sledesport in bergstreken, wielrennen, boksen, worstelen, rugby, paardenwedstrijden, snelheids-, record- en prestatieritten per bromfiets, motorfiets of auto en trainingen daarvoor. Snelheids-, record- en prestatieritten per bromfiets, motorfiets of auto zijn wel verzekerd als het uitsluitend gaat om oriëntatie- en kaartleeswedstrijden.

