



RUBRIEK C(8)

BIJZONDERE VOORWAARDEN ONGEVALLENVERZEKERING IN- EN OPZITTENDEN

[BEKIJK ONLINE VERSIE](#)

Mei 2016

Nh1816
Verzekeringen

Inhoud

Artikel 1	Algemeen	3
1.1	Wie is verzekerd?	3
1.2	Wie is de begunstigde?	3
Artikel 2	Welke schade vergoeden wij?	3
2.1	Overlijden	3
2.2	Blijvende invaliditeit	3
Artikel 3	Welke schade vergoeden wij niet?	7
3.1	In welke gevallen keren wij niet uit?	7
3.2	Wanneer vervalt het recht op een uitkering of wordt deze beperkt?	9
Artikel 4	Wat moet verzekerde of begunstigde doen bij schade?	10
4.1	Welke verplichtingen gelden er?	10
4.2	Verzekerde is overleden?	10
Artikel 5	Wanneer kunnen wij de verzekering opzeggen?	10
Artikel 6	Tijdelijk gebruik van een ander motorrijtuig?	10
Artikel 7	Nadere omschrijvingen	11

- Op deze Bijzondere Voorwaarden Ongevallenverzekering In- en Opzittende zijn ook de Algemene Voorwaarden Combipolis Particulieren, de Voorwaarden Pakketverzekering Motorrijtuigen of Bromfietsen en de Bijzondere Voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen of Bromfietsen van kracht en maken daar één onderdeel van uit.
- Woorden waarbij de eerste letter onderstreept is, worden nader beschreven in artikel 7 'Nadere omschrijvingen' en staan op alfabetische volgorde.

Voorwaarden Ongevallenverzekering in-/en opzittenden

Artikel 1 Algemeen

1.1 Wie is verzekerd?

Verzekerd zijn de personen die met toestemming van u:

- gebruik maken van een wettelijk toegestane zitplaats en zich in of op het motorrijtuig bevinden, of die
- bezig zijn in, uit, op of af te stappen, of die
- in-, uit-, op- of afgestapt zijn om:
 - te tanken;
 - ruiten of koplampen schoon te maken;
 - een noodreparatie aan het motorrijtuig uit te voeren of daarbij hulp te verlenen, of die
- onderweg hulp verlenen aan andere weggebruikers die in moeilijkheden zijn geraakt.

1.2 Wie is de begunstigde?

Als begunstigten worden aangemerkt voor de uitkering in verband met overlijden, respectievelijk:

- de echtgeno(o)t(e) van de verzekerde, de geregistreerde partner of degene met wie verzekerde duurzaam samenleeft. De verzekerde wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract;
- de kinderen van de verzekerde;
- de ouders van de verzekerde;
- de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de Staat.

Artikel 2 Welke schade vergoeden wij?

2.1 Overlijden

Bij overlijden van de verzekerde door een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, keren wij het voor overlijden verzekerde bedrag uit. Op deze uitkering brengen wij in mindering de bedragen die wij voor hetzelfde ongeval hebben uitgekeerd wegens blijvende invaliditeit. Als de uitkering wegens blijvende invaliditeit hoger is dan het voor overlijden verzekerde bedrag vindt geen terugvordering plaats.

2.2 Blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd. Deze uitkering vindt plaats op de manier zoals hierna vermeld en op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

De mate van blijvende invaliditeit wordt uitsluitend vastgesteld door middel van medisch onderzoek dat in Nederland is uitgevoerd. Voor de bepaling van de mate

waarin de verzekerde blijvend invalide is, hanteert de medisch adviseur de Gliedertaxe. Als de mate van blijvende invaliditeit niet is vast te stellen conform de Gliedertaxe dan hanteert de medisch adviseur de maatstaven die zijn vastgelegd in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association (A.M.A.). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

Gliedertaxe Hoofd

Bij volledig (functie)verlies van	Invaliditeitspercentage
Beide ogen	100%
Een oog	30%
Het gehele gehoorvermogen	60%
Het gehoorvermogen van een oor	25%
De reuk of smaak	10%

Inwendig orgaan

Bij volledig (functie)verlies van	Invaliditeitspercentage
De milt	5%

Ledematen

Bij volledig (functie)verlies van	Invaliditeitspercentage
Beide armen	100%
Beide handen	100%
Beide benen	100%
Beide voeten	80%
Een arm	75%
Een hand	60%
Een voet	40%
Een been	70%
Een onderbeen	50%
Een duim	25%
Een wijsvinger	15%

Bij volledig (functie)verlies van	Invaliditeitspercentage
Één van de overige vingers	12%
Een grote teen	5%
Één van de andere tenen	3%

2.2.1 Wanneer stellen wij de mate van blijvende invaliditeit vast?

Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit vast zodra een onveranderlijke toestand is aangebroken, maar in ieder geval twee jaar na de datum van het ongeval. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapportage te verwachten definitieve graad van invaliditeit. Deze termijn van twee jaar kan naar keuze van de verzekerde worden verlengd tot drie jaar, wat verzekerde uiterlijk dertig dagen voor het verstrijken van de termijn van twee jaar schriftelijk aan ons dient te berichten.

2.2.2 Welke dekking geldt er bij gedeeltelijk (functie)verlies?

Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies stellen wij een evenredig deel van de genoemde percentages vast. In de gevallen van blijvende invaliditeit die hier niet genoemd zijn, is de uitkering afhankelijk van het percentage van het verzekerde bedrag dat evenredig is aan de mate van blijvende invaliditeit, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.

Voorbeeld

Door een ongeval is er sprake van een **gedeeltelijk** verlies van de arm van verzekerde. Dit verlies is blijvend. Bij **geheel** verlies van de arm zouden wij volgens de Gliedertaxe 75% van het verzekerde bedrag bij invaliditeit uitkeren. Een medisch deskundige stelt het invaliditeitspercentage verlies vast op 50%. Er wordt dan 50% van 75% van het verzekerde bedrag bij invaliditeit door ons uitgekeerd.

2.2.3 Wat gebeurt er als verzekerde voor de vaststelling overlijdt?

Mocht verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden, anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op een uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapportage verwachte definitieve mate van invaliditeit wanneer de verzekerde niet zou zijn overleden.

2.2.4 Wat is de invloed van een bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand?

- zijn de gevolgen van het ongeval vergroot door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen die het ongeval gehad zouden hebben, als de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn;
- de voorgaande beperking is niet van toepassing, als de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor wij op grond van deze verzekering reeds hebben uitgekeerd of zullen moeten uitkeren;
- als een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, dan wordt hiervoor door ons geen uitkering gedaan;
- als vóór een ongeval er al een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond wordt. Tenzij het gestelde onder 2.2.2 van dit artikel van toepassing is. De uitkering voor blijvende invaliditeit wordt dan naar evenredigheid verlaagd.

2.2.5 Wat is de invloed van kunst- en hulpmiddelen?

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Als er inwendige kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst dan wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden. Overigens blijft de inhoud van 2.2.4 van dit artikel van toepassing.

2.2.6 Wat is de maximale uitkering?

Voor blijvende invaliditeit ontstaan door één of meerdere ongevallen worden de percentages blijvende invaliditeit opgeteld tot een maximum van 100% van het verzekerde bedrag op uw polisblad.

Bij volledig (functie)verlies van meer dan één vinger van een hand keren wij niet meer uit dan bij het verlies van de gehele hand.

2.2.7 Geldt er een rentevergoeding?

Indien binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan vergoeden wij de wettelijke rente over de uitkering verminderd met de eventuele voorschotuitkeringen. Deze rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval. Wij keren de rente gelijktijdig met de uitkering wegens blijvende invaliditeit uit. Geen recht op wettelijke rente bestaat indien verzekerde kiest voor verlenging van de termijn omschreven in artikel 7 gerekend vanaf de 731e dag na het ongeval.

2.2.8 Kosten geneeskundige behandeling en verpleging

Als deze kosten zijn meeverzekerd, dan vergoeden wij in geval van lichamelijk letsel de geneeskundige behandelings- en verplegingskosten en de aanschafkosten van kunstledematen tot ten hoogste het daarvoor op het polisblad vermelde bedrag.

Wij vergoeden deze kosten niet als die zijn gedekt door een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum, of onder een andere verzekering gedekt zouden zijn als déze verzekering niet bestond.

Betaling van de kosten vindt plaats na inzending van de originele nota's.

Artikel 3 Welke schade vergoeden wij niet?

3.1 In welke gevallen keren wij niet uit?

In artikel 2 van de polismantel Pakketverzekering Motorrijtuigen staat beschreven wat niet verzekerd is. Wij zijn niet tot uitkering verplicht voor ongevallen die ontstaan of bevorderd zijn of waarvan de gevolgen verergerd zijn:

- als het ongeval is ontstaan door opzet, roekeloosheid of goedvinden van de verzekerde of degene die belang heeft bij de uitkering. Deze uitsluiting geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 15 jaar;
- door het ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij dit redelijkerwijs noodzakelijk is ter rechtmatige zelfverdediging of bij een poging tot redding van personen, dieren of zaken;
- als gevolg van, of verband houdend met, een (verkeers)misdrijf of poging daartoe;
- als gevolg van een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, behalve als deze het gevolg is van een eerder ongeval, waarvoor op grond van deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;
- als gevolg van zelfdoding of een poging daartoe;
- schade ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig zodanig onder invloed van alcoholhoudende drank, geneesmiddelen, opwekkend of een bedwelmend middel verkeert dat hij of zij niet in staat moet worden geacht een motorrijtuig naar behoren te besturen.
 - van het niet in staat worden geacht een motorrijtuig te besturen is in ieder geval sprake indien:
 - het bloedalcoholgehalte van de bestuurder ten tijde van de schadegebeurtenis 0,5‰ of hoger was;
 - het adem-alcoholgehalte 220 µg/l of hoger was;
 - de bestuurder een door de politie opgedragen ademtest of een urine- of bloedproef weigert.
 - wanneer er nog geen 5 jaren zijn verstreken sinds de datum waarop aan de betrokken bestuurder voor de eerste maal een rijbewijs is afgegeven en de eerste afgifte van het rijbewijs op of na 30 maart 2002 heeft plaats gevonden dan is van het niet in staat worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, in de hiervoor bedoelde zin, in ieder geval sprake als:
 - het bloedalcoholgehalte van de bestuurder ten tijde van de schadegebeurtenis 0,2‰ of hoger was;
 - het adem-alcoholgehalte 88 µg/l of hoger was;
 - de bestuurder een door de politie opgedragen ademtest of een urine- of bloedproef weigert.
 - deze uitsluiting geldt niet voor verzekerde, als hij bewijst dat dit buiten zijn weten en tegen zijn wil heeft plaats gevonden en dat hem ter zake geen enkel verwijt valt te maken;
 - als gevolg van een medische behandeling zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval en dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
 - letsel dat is ontstaan omdat de bestuurder of de passagier van een motor, trike of quad geen helm draagt of hij draagt de helm niet op de juiste manier en dat is mede de oorzaak van het letsel? Dan heeft verzekerde geen recht op een uitkering;
 - als gevolg van crossen bijvoorbeeld in een weiland, een bos, op het strand, in de duinen, enz.

3.2 Wanneer vervalt het recht op een uitkering of wordt deze beperkt?

Het recht op uitkering vervalt

- als de verzekerde of in geval van zijn overlijden de begunstigde de verplichtingen die zijn vermeld in het artikel 4 niet is nagekomen en ons daardoor in een redelijk belang heeft geschaad;
- als het ongeval niet binnen drie jaar na ongevalsdatum bij ons is gemeld;
- als het ongeval blijvende invaliditeit heeft veroorzaakt bij een verzekerde die op het moment van het ongeval 70 jaar of ouder was. Dan wordt er geen uitkering verleend.

In de volgende gevallen wordt de uitkering beperkt

- als de verzekerde op het moment van het ongeval ouder is dan 70 jaar of jonger dan 16 jaar. Dan zal in geval van overlijden niet meer worden uitgekeerd dan € 1.825,- per persoon;
- als met het op de polis vermelde motorrijtuig meer personen worden vervoerd dan het aantal verzekerde wettelijke zitplaatsen dan worden de per zitplaats verzekerde bedragen naar evenredigheid verlaagd. Bevinden zich in dat geval onder de inzittenden personen ouder dan 70 of jonger dan 16 jaar waarvoor de voorgaande bepalingen gelden dan zal de daardoor vrijgekomen som ten goede komen aan de overige inzittenden. In geen geval zal per zitplaats meer worden uitgekeerd dan de maximaal per zitplaats verzekerde bedragen vermeld op uw polisblad.

Wij verlagen de verschuldigde uitkering met 25%

- als de verzekerde op het moment van het ongeval niet de voor hem wettelijk verplichte veiligheidsgordel droeg;
- wanneer verzekerde, jonger dan 18 jaar en kleiner dan 135 centimeter op het moment van het ongeval geen gebruik maakt van een voor hem of haar geschikt kinderbeveiligingssysteem.

Artikel 4 Wat moet verzekerde of begunstigde doen bij schade?

4.1 Welke verplichtingen gelden er?

Naast de verplichtingen genoemd in de algemene voorwaarden gelden ook onderstaande verplichtingen. De verzekerde is verplicht:

- een ongeval binnen drie maanden na de ongevalsdatum aan ons te melden. Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan er alsnog een recht op uitkering ontstaan, op voorwaarde dat naar onze beoordeling wordt aangetoond dat:
 - de blijvende invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval en
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid is vergroot en
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
- zich direct geneeskundig te laten behandelen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
- alle medewerking te verlenen die wij verlangen, zoals het zich laten onderzoeken door een arts die door ons is aangewezen;
- ons alle gegevens te verstrekken die van belang zijn en ons te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen;
- zich niet zonder onze toestemming naar het buitenland te begeven;
- ons onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.

4.2 Verzekerde is overleden?

Wat moet u of de begunstigde(n) doen bij overlijden van de verzekerde(n):

- u of de begunstigde(n) moeten het overlijden ten minste 48 uur voor de begrafenis of de crematie melden;
- u of de begunstigde(n) zijn verplicht toestemming of medewerking te verlenen tot alle maatregelen, die nodig zijn voor het vaststellen van de doodsoorzaak.

Artikel 5 Wanneer kunnen wij de verzekering opzeggen?

In afwijking van het bepaalde in de algemene voorwaarden kunnen wij deze verzekering niet opzeggen na een ongeval of wegens verslechterende gezondheid van de verzekerde, behalve wanneer u niet aan de in de verzekeringsvoorwaarden vermelde verplichtingen voldoet.

Artikel 6 Tijdelijk gebruik van een ander motorrijtuig?

Als het motorrijtuig door reparatie, revisie of een dergelijke behandeling tijdelijk niet beschikbaar is, is deze verzekering gedurende die tijd ook van toepassing op het vervangende motorrijtuig, onder voorwaarde dat het vervangende motorrijtuig van dezelfde soort en prijsklasse is als het verzekerde motorrijtuig.

Artikel 7 Nadere omschrijvingen

Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan een geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met zijn of haar beroep.

Ongeval

Een plotseling en van buiten komend geweld dat de directe oorzaak van het lichamelijk letsel of overlijden van een verzekerde is. Dit terwijl de verzekerde met het motorrijtuig deelneemt aan het verkeer.

Met een ongeval dat een verzekerde(n) is overkomen bedoelen wij ook een:

- acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
- besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, als deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof dan wel het gevolg is van redding van een mens(en), dier(en) of zaak/zaken;
- verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel;
- verstikking, verdrinking, bevriezing;
- wondinfectie of bloedvergiftiging ontstaan door een ongeval;
- complicatie of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

Wettelijke rente

In de wet vastgelegde rente voor niet-handelstransacties die iemand die zijn verplichtingen niet nakomt in rekening mag worden gebracht. Deze rente wordt maximaal tweemaal per jaar opnieuw door het ministerie van Financiën vastgesteld.