

1. Definities**Ongeval**

Onder een ongeval krachtens deze verzekering wordt verstaan een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan;

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 het beroep van verzekerde.

2. Omvang van de dekking**Overlijden**

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Een uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering. Terugvordering van een reeds wegens blijvende invaliditeit verleende uitkering zal in een dergelijk geval niet plaatsvinden.

Blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering overeenkomstig het vermelde artikel 6 van deze bijzondere voorwaarden vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag. Mocht verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden, anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt in een dergelijk geval bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

Verzekerde bedragen

1. In geval van overlijden echter voor	€ 25.000,-
- ongevallen ontstaan tijdens het (mee-)rijden op een motorrijwiel > 50cc	€ 6.000,-
- kinderen tot 16 jaar en voor personen van 70 jaar en ouder	€ 5.000,-
2. In geval van algehele blijvende invaliditeit echter voor	€ 75.000,-
- kinderen tot 16 jaar	€ 87.500,-
- ongevallen ontstaan tijdens het (mee-)rijden op een motorrijwiel > 50cc	€ 25.000,-
- personen van 70 jaar en ouder	€ 5.000,-

3. Insluitingen

Met een ongeval wordt gelijkgesteld

- acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;
- besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, als deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillig val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of zaken;
- het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
- verstuijing, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard of plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
- uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
- complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

4. Uitsluitingen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van

- ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van de verzekerde of andere bij de uitkering belanghebbende;
- ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of het deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
- ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;
- ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;
- psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
- het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest, slaapziekte;
- ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweeps slag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartitis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
- de gevolgen van door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
- ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier.

5. Verplichtingen**I. Termijnen van aanmelding**

- In geval van overlijden van een verzekerde als gevolg van een ongeval is verzekeringnemer of de begunstigde verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of crematie in kennis te stellen.
- Indien er sprake is van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan, is verzekeringnemer verplicht de maatschappij daarvan door middel van een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden na dat ongeval, in kennis te stellen.
Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat:
 - de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- en geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

II. Verplichtingen van de begunstigde in geval van overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen die door de maatschappij nodig worden geacht ter vaststelling van de doodsoorzaak.

III. Verplichtingen van de verzekerde bij een ongeval

De verzekerde is verplicht

- zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, als dit redelijkerwijs is geboden;
- alles in het werk te stellen om zijn herstel te bevorderen en de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich op verzoek van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of zich op verzoek van de maatschappij voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting. De hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de maatschappij;
- toe te staan dat de resultaten van de onder c vermelde onderzoeken door degene die dit onderzoek heeft verricht, rechtstreeks aan de medisch adviseur van de maatschappij worden gezonden;
- desgewenst de medisch adviseur van de maatschappij te machtigen de door hem gewenste inlichtingen op te vragen bij de behandelend arts(en).

6. Schadevaststelling en schaderegeling

A. Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek. Aan de medicus zal worden gevraagd

1. in het geval van het onder sub D 1 van dit artikel bepaalde: het percentage (functie)verlies van een bepaald lichaamsdeel of orgaan;
2. in het geval van het onder sub D 3 van dit artikel bepaalde: het percentage (functie)verlies als geheel. De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven, beroepsbezigdheden 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.), eventueel aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Orthopeden Vereniging (N.O.V.) of de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (N.V.N.).

B. 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.

Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden.

Overigens is het bepaalde in artikel 7 van deze bijzondere voorwaarden onverkort van toepassing.

C. Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit wordt bepaald zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in elk geval binnen 2 jaar na de ongevaldatum, tenzij tussen verzekerde en de maatschappij anders wordt overeengekomen.

D. Vaststelling van het uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

1. Aan de hand van het door medisch onderzoek bepaalde percentage (functie)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld als volgt

het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van 1 oog	30%
maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van 1 oor	25%
maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gehoor van het andere oor	35%
een arm	75%
een hand	60%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
iedere andere vinger	12%
een been	70%
een onderbeen	50%
een voet	40%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
de milt	5%
de smaak en/of reuk	10%

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel van de hierboven genoemde percentages uitgekeerd.

2. Bij volledig (functie)verlies van meer dan 1 vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

3. In alle gevallen anders dan vermeld onder 1 wordt de uitkering op basis van medisch onderzoek vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag naar de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

4. Ter zake 1 of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

E. Rentevergoeding

Als 1 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt de maatschappij over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

Als de in artikel 5 sub I onder b van deze bijzondere voorwaarden genoemde meldingstermijn van 3 maanden is overschreden, wordt de rente vergoed vanaf de 366^e dag na de melding van het ongeval.

7. Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- a. Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn 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, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

- b. De beperking als hiervoor onder a vermeld, is echter niet van toepassing indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering reeds een uitkering heeft verstrekt of zal moeten verstrekken.

- c. Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de maatschappij geen uitkering verleend.

- d. Als reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond wordt, tenzij het gestelde als hiervoor onder a vermeld van toepassing is, door de maatschappij geen uitkering verleend of de uitkering voor blijvende invaliditeit aangepast, rekening houdend met de reeds voor het ongeval bestaande situatie.

8. Begunstiging

Tenzij anders is overeengekomen zal de uitkering aan verzekeringnemer geschieden.

In geval van overlijden van de verzekeringnemer, zal worden uitgekeerd aan de overblijvende echtgeno(o)t(e)/levenspartner, bij het ontbreken van deze aan de gezamenlijke erfgenamen van verzekeringnemer. De Staat der Nederlanden kan nooit als begunstigde optreden.