

Expatriates Pakket Polis (Gezins)ongevallen Bijzondere Voorwaarden

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Ongeval

Onder een ongeval krachtens deze dekking wordt verstaan: een plotseling, onverwachts van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan. Onder een ongeval worden tevens verstaan de in artikel 3 omschreven gebeurtenissen.

1.2 Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde. Bij de bepaling van de mate van functieverlies wordt geen rekening gehouden met het beroep van verzekerde. De wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit wordt nader omschreven in de artikelen 6 en 7.

1.3 Begunstigde(n)

Degene(n), aan wie een krachtens de verzekering verschuldigd geworden uitkering wordt gedaan en die als zodanig op het polisblad is/zijn genoemd.

ARTIKEL 2. STREKKING VAN DE DEKKING

Deze dekking heeft tot doel een uitkering, overeenkomstig de in de polis vermelde verzekerde sommen, aan de begunstigde te verlenen bij overlijden of blijvende invaliditeit van een verzekerde ten gevolge van een ongeval.

ARTIKEL 3. INSLUITINGEN

In aansluiting op de in artikel 1.1 (ongeval) gestelde begripsomschrijving wordt onder een ongeval tevens verstaan:

- 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, indien 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 het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;
- het ongewild en plotseling 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;
- verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en band-weefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en 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 ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van het door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

ARTIKEL 4. LUCHTVAARTRISICO

Het luchtvaartrisico, inclusief vliegtuigkaping, is gedekt voor zover de verzekerde als passagier rechtmatig gebruik maakt van een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig, terwijl dit voor burgerlijk luchtverkeer wordt gebruikt, alsmede indien als amateur zweefvlieger of als diens passagier wordt deelgenomen aan het burgerlijk luchtverkeer en mits de piloot een voor die vlucht geldig brevet heeft.

ARTIKEL 5. RECHT OP UITKERING

5.1 Recht op uitkering bij overlijden (A)

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

Indien ter zake van hetzelfde ongeval een uitkering wegens blijvende invaliditeit is verleend, wordt deze in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering. Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaatsvinden.

5.2 Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit (B)

In geval van blijvende invaliditeit van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag. Mocht de 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 bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

5.3 Bijzondere aanspraken

Bijzondere aanspraken gelden ten aanzien van kinderen tijdens de duur van de verzekering geboren. De verzekering is voor deze kinderen van de geboorte af van kracht, ongeacht eventuele aangeboren afwijkingen, mits binnen één maand na de geboorte bij De Goudse aangemeld.

ARTIKEL 6. VASTSTELLING VAN DE MATE VAN BLIJVENDE INVALIDITEIT

6.1 Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld door middel van medisch onderzoek, in overleg met een door De Goudse aangewezen medicus. Aan de medicus zal gevraagd worden:

- in het geval van artikel 7.1a: het percentage (functie-)verlies van een bepaald lichaamsdeel of orgaan.
- in geval van artikel 7.1b: het percentage functieverlies van het lichaam als geheel.

De bepaling van het percentage (functie-)verlies geschiedt 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.).

6.2 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 inwendige kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie-)verlies wel rekening gehouden. Overigens is het bepaalde in artikel 10 onverkort van toepassing.

6.3 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 ieder geval zo spoedig mogelijk na de ongevalsdatum, tenzij tussen verzekerde en De Goudse een expliciete termijn wordt overeengekomen. In dat geval kan De Goudse de verzekerde tegemoet komen met een voorschot.

ARTIKEL 7. VASTSTELLING VAN DE UITKERING BIJ BLIJVENDE INVALIDITEIT

7.1 Vaststelling van het uitkeringspercentage

Aan de hand van het door de medicus bepaalde percentage (functie-)verlies wordt als volgt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld:

a. Bij volledig (functie-)verlies van:	
het gezichtsvermogen van beide ogen:	100%
het gezichtsvermogen van één oog:	30%
maar als De Goudse krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog:	70%
het gehoor van beide oren:	60%
het gehoor van één oor:	25%
maar als De Goudse krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gehoor van het andere oor:	35%
een arm:	75%
een hand:	60%
een duim:	25%
een wijsvinger:	15%
een middelvinger:	12%
een ringvinger:	10%
een pink:	10%
een been:	70%
een voet:	50%
een grote teen:	5%
een andere teen:	3%
de milt:	5%
de smaak en/of de reuk:	10%

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie-)verlies van een of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd. In geval van functieverlies van de smaak en/of de reuk wordt uitsluitend uitgekeerd indien dit functieverlies 100% bedraagt.

Bij volledig (functie-)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij het verlies van de gehele hand.

b. Voor alle blijvende (geheel of gedeeltelijke) invaliditeitsgevallen anders dan genoemd in artikel 7.1 lid a zal een percentage worden vastgesteld dat de mate van blijvende invaliditeit aangeeft, dat het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

7.2 Cumulatie van uitkeringen

Terzake van één of meer ongevallen, tijdens de duur van deze dekking een verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

7.3 Rentevergoeding

Indien één jaar nadat het ongeval bij De Goudse is gemeld, de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld omdat er nog geen sprake is van een onveranderlijke toestand, vergoedt De Goudse over het uit te keren bedrag een rente van 5% op jaarbasis vanaf de 366e dag na de schademelding. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

ARTIKEL 8. UITSLUITINGEN

De Goudse is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

1. 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 Goudse krachtens deze dekking een uitkering verschuldigd was of is;
2. psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
3. ongevallen verbandhoudende met het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij de verzekerde/de begunstigde aantoont dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8 o/oo alcohol in zijn bloed had, danwel indien het ademgehalte lager was dan 350 microgram;
4. ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt

en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;

5. ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), krakende peeschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, periartritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis);

6. de gevolgen van een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze dekking gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;

7. ongevallen een verzekerde overkomen als bestuurder van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 50 cc. of meer, indien hij de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt;

8. ongevallen welke het gevolg zijn van het verrichten van werkzaamheden met houtbewerkingsmachines. Niet onder de uitsluiting vallen:

- draagbare door één man uit de hand bedienbare houtbewerkingsmachines (d.w.z. uitsluitend niet-vast opgestelde en niet-hangende machines, welke in haar geheel gedurende de bewerking door één persoon met de hand(en) gedragen en/of bestuurd worden);

- machines die geen houtafval produceren (bijvoorbeeld machines voor het spijkeren of krammen van kisten, het lijmen of persen van hout);

9. ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier, alsmede sportvliegen (daaronder niet begrepen het zweefvliegen conform het bepaalde in artikel 4), deltavliegen, zeilvliegen en dergelijke;

10. ongevallen waarover verzekerde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan.

ARTIKEL 9. VERPLICHTINGEN BIJ EEN ONGEVAL

9.1 Termijnen van aanmelding

1. De verzekeringnemer is verplicht De Goudse zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering als bedoeld in artikel 5.2 zou kunnen ontstaan.

Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan uitsluitend ten aanzien van de in artikel 5.2 bedoelde uitkering niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits de verzekerde/de begunstigde aantoont dat:

- de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;

- de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn verergerd;

- de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

2. In geval van overlijden (uitkering als bedoeld in artikel 5.1) is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht De Goudse hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

9.2 Verplichtingen van de begunstigde(n) i.g.v. overlijden

In geval van overlijden van een verzekerde ten gevolge van een ongeval is/zijn de begunstigde(n) verplicht desgevraagd zijn/hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

9.3 Verplichtingen van verzekerde(n) na een ongeval

De verzekerde is verplicht:

a. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;

b. zich herstel bevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;

c. zich desgevraagd op kosten van De Goudse te laten onderzoeken door een door De Goudse aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door De Goudse aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;

d. alle door De Goudse nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan De Goudse of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn;

e. tijdig De Goudse in kennis te stellen bij vertrek naar een ander land van tijdelijk verblijf.

9.4 Verplichtingen van de verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van in artikel 9.3 genoemde verplichtingen door verzekerde.

9.5 Sanctie-bepaling

De verzekering geeft geen dekking, indien de verzekerde(n), of in geval van overlijden de begunstigde(n), een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van De Goudse heeft geschaad.

ARTIKEL 10. INVLOED VAN BESTAANDE INVALIDITEIT OF ZIEKELIJKE TOESTAND

1. 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 uitkering uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.
2. De beperking onder artikel 10.1 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 Goudse reeds krachtens deze dekking een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.
3. Voorzover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door De Goudse geen uitkering verleend.
4. Indien reeds vóór een ongeval een (functie-)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

ARTIKEL 11. BEGUNSTIGING

1. In geval van overlijden of blijvende invaliditeit geschiedt de uitkering aan de op de polis vermelde begunstigde.
2. Recht op uitkering heeft de begunstigde die in leven is of bestaat op het moment van het verschuldigd worden van de uitkering/vergoeding en die overeenkomstig de op het polisblad aangegeven volgorde als eerste voor die uitkering in aanmerking komt.
3. Is een begunstigd kind vóór het opeisbaar worden van een bedrag overleden, dan treden diens nakomelingen in zijn plaats.
4. Een overheid kan nimmer als begunstigde optreden.

ARTIKEL 12. WIJZIGING VAN HET BEROEP OF DAARAAN VERBONDEN WERKZAAMHEDEN

1. Wijziging van beroep of van werkzaamheden van een verzekerde dient binnen 30 dagen na de wijziging schriftelijk aan De Goudse te worden gemeld.
 2. Indien de wijziging naar het oordeel van De Goudse geen risicoverzaring tot gevolg heeft, blijft deze dekking ongewijzigd van kracht.
 3. In geval van een voor De Goudse aanvaardbare risicoverzaring wordt de premie aan het nieuwe risico aangepast, waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld. De verzekeringnemer heeft het recht binnen 30 dagen tegen die aanpassing bezwaar aan te tekenen, in welk geval deze dekking wordt beëindigd aan het einde van genoemde termijn.
 4. Mocht de wijziging voor De Goudse niet aanvaardbaar zijn, dan heeft De Goudse het recht deze dekking te beëindigen met inachtneming van een opzeggingstermijn van tenminste 14 dagen.
 5. Zolang een aanvaardbare risicowijziging niet is gemeld of de dekking niet is aangepast, vindt voor beroepsongevallen uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuw verschuldigde premie.
- Indien de risicoverzaring niet aanvaardbaar is voor De Goudse, bestaat slechts recht op uitkering voor ongevallen buiten beroep.

ARTIKEL 13. DUUR EN BEËINDIGING

De dekking eindigt t.a.v. de desbetreffende verzekerde automatisch op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin verzekerde de leeftijd van 65 jaar heeft