

Privé Pakket Online Ongevallen Particulier

Aanvullende voorwaarden Versie ONP-2601

Informatie voor de klant

Belangrijk

De Aanvullende voorwaarden Ongevallen Particulier vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden van het Privé Pakket Online . De Algemene Voorwaarden zijn op het hele pakket van toepassing. In dit document vindt u de voorwaarden die speciaal voor uw Ongevallenverzekering gelden. U ziet op uw polisblad welke verzekeringen u heeft afgesloten. Als er Bijzondere Voorwaarden voor u van toepassing zijn vindt u deze op uw polisblad.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

[Bekijk online versie](#)

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Algemeen	3
1.1	Waarvoor bent u verzekerd?	3
1.2	Welke aanvullende dekkingen kunt u kiezen?	3
1.3	Wie zijn verzekerd?	3
1.4	Waar bent u verzekerd?	4
Artikel 2	Wat houdt de Ongevallenverzekering in?	5
2.1	Wat is wel verzekerd?	5
2.2	Aanvullende dekkingen	6
2.3	Wat is niet verzekerd?	7
Artikel 3	Hoe werkt het als u een ongeval krijgt?	10
3.1	Welke verplichtingen gelden voor u en de begunstigden?	10
3.2	Wie zijn de begunstigden?	11
3.3	Hoe bepalen wij de uitkering?	11
3.4	Was u al ziek of invalide voor het ongeval?	16
3.5	Maximering van uitkeringen	16
Artikel 4	Wat is nog meer voor u van belang?	17
4.1	Andere verzekeringen en voorzieningen	17
4.2	Geboorte kind	17
4.3	Einde van de dekking of verzekering	17
	Begrippenlijst	18

Artikel 1

Algemeen

1.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Met de Ongevallenverzekering bent u standaard verzekerd voor de volgende onderdelen:

- Overlijden artikel 2.1.1
- Blijvende invaliditeit artikel 2.1.2
- Geneeskundige kosten artikel 2.1.3
- Tandheelkundige kosten (tot 18 jaar) artikel 2.1.4
- Daggeld bij ziekenhuisopname artikel 2.1.5
- Vergoeding thuiszorg artikel 2.1.6.

U kunt kiezen uit de dekking Ongevallen Basis of Ongevallen Plus. Dit is van belang voor de gewenste verzekerde bedragen. Op het polisblad staat voor welke dekking u gekozen heeft. Daarnaast kunt u kiezen voor de hieronder genoemde aanvullende dekkingen.

1.2 Welke aanvullende dekkingen kunt u kiezen?

Naast de standaard verzekerde onderdelen kunt u kiezen uit de onderstaande aanvullende dekkingen. Op uw polisblad staat voor welke aanvullende dekking u verzekerd bent.

- Schoolongevallen artikel 2.2.1
- Verhoogde uitkering bij blijvende invaliditeit artikel 2.2.2
- Ongevallen motorrijtuigen artikel 2.2.3.

1.3 Wie zijn verzekerd?

Op uw polisblad leest u voor wie de dekking geldt. Er zijn vier mogelijkheden:

- Alleenstaand
- Alleenstaand met kind(eren)
- Gezin zonder kind(eren)
- Gezin met kind(eren)

Alleenstaand

De verzekering geldt alleen voor:

- u als verzekeringnemer.

Alleenstaand met kinderen

De verzekering geldt voor:

- u als verzekeringnemer;
- de kinderen van de verzekeringnemer.

Gezin zonder kinderen

De verzekering geldt voor:

- u als verzekeringnemer;
- de partner van de verzekeringnemer;

- de personen met wie de verzekeringnemer in gezinsverband samenwoont (maar exclusief kinderen).

Gezin met kinderen

De verzekering geldt voor:

- u als verzekeringnemer;
- de partner van de verzekeringnemer;
- de personen met wie de verzekeringnemer in gezinsverband samenwoont;
- hun kinderen.

1.4

Waar bent u verzekerd?

U bent overal op de wereld verzekerd.

Artikel 2

Wat houdt de Ongevallenverzekering in?

In dit artikel leest u wat de Ongevallenverzekering inhoudt. U ziet wat wel en wat niet is verzekerd.

2.1 Wat is wel verzekerd?

In dit onderdeel leest u waarvoor u met onze Ongevallenverzekering altijd verzekerd bent. Voor de bedragen waarop u recht heeft maakt het uit of u gekozen heeft voor de dekking Ongevallen Basis of Ongevallen Plus. Welke variant u heeft gekozen staat op uw polisblad.

2.1.1 Uitkering bij overlijden

Wij keren een bedrag uit als u overlijdt als gevolg van een ongeval. Dit overlijden moet een rechtstreeks gevolg van het ongeval zijn en uitsluitend door het ongeval zijn veroorzaakt. De uitkering vindt plaats aan de begunstigde(n).

Kreeg u al een uitkering van ons omdat u blijvend invalide was geworden door datzelfde ongeval? Dan wordt dit bedrag in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Zie ook artikel 3.3.1.

Als bij een verzekering met de dekking voor een gezin met kinderen beide ouders door hetzelfde ongeval overlijden, verhogen we de verzekerde bedragen met 100%.

Verzekerd bedrag

Bij de Ongevallen Basis is de overlijdensuitkering € 10.000,- per verzekerde en bij de Ongevallen Plus is dit € 20.000,- per verzekerde.

2.1.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

Wij keren een bedrag uit als u aan een ongeval blijvende invaliditeit overhoudt. Dit moet een rechtstreeks gevolg van het ongeval zijn en het moet uitsluitend door het ongeval zijn veroorzaakt. Het bedrag dat wij uitkeren is een percentage van het verzekerde bedrag. Dit percentage is afhankelijk van de mate van blijvende invaliditeit.

Voorbeeld

U raakt betrokken bij een ongeval waardoor u blijvend invalide raakt. Uw invaliditeitspercentage wordt vastgesteld op 60%. U heeft de dekking Ongevallen Plus met een verzekerd bedrag van € 100.000,- per verzekerde. Uw uitkering bedraagt 60% van € 100.000,- dus € 60.000,-.

Hebben wij de hoogte van de uitkering nog niet bepaald en overlijdt u door een andere oorzaak dan het ongeval? Dan bestaat er nog steeds recht op de uitkering voor blijvende invaliditeit. Dan bepalen wij de hoogte van de uitkering op grond van de verwachte mate van invaliditeit waarvan sprake zou zijn, als u niet was overleden.

Verzekerd bedrag

Bij de dekking Ongevallen Basis is het verzekerde bedrag € 50.000,- per verzekerde en bij de dekking Ongevallen Plus is dit € 100.000,- per verzekerde.

2.1.3 Geneeskundige kosten

Wij vergoeden de geneeskundige kosten die:

- voor uw eigen rekening komen; en
- gemaakt zijn voor de behandeling na een ongeval.

Bij de dekking Ongevallen Basis geldt een maximum vergoeding per verzekerde van € 1.000,- en bij de dekking Ongevallen Plus is dit maximaal € 2.000,-.

2.1.4 Tandheelkundige kosten (niet voor volwassenen)

Raakt het gebit van een kind jonger dan 18 jaar door een ongeval beschadigd? Dan vergoeden wij de tandheelkundige kosten. De vergoeding per beschadigde tand of kies is bij de dekking Ongevallen Basis maximaal € 300,- en bij Ongevallen Plus maximaal € 400,-.

De behandeling dient direct na het ongeval plaats te vinden. Is het niet mogelijk om direct te behandelen en moet de behandeling worden uitgesteld? Dan dient de behandeling in ieder geval te beginnen voor het bereiken van de 19-jarige leeftijd en binnen een jaar te worden afgerond.

U heeft dan een verklaring nodig van een tandarts waarin staat:

- welke tanden en/of kiezen beschadigd zijn;
- welke tandheelkundige behandeling in de toekomst moet plaatsvinden;
- wat de behandeling zou kosten als die wel direct na het ongeval zou plaatsvinden.

Onder de vergoeding van tandheelkundige kosten vallen niet de kosten van behandeling door een orthodontist en het maken en/of repareren van een kunstgebit of tandplaatje.

2.1.5 Daggeld bij ziekenhuisopname (alleen voor volwassenen)

Wordt u opgenomen in een ziekenhuis voor de behandeling na een ongeval? En was u op het moment van het ongeval ouder dan 18 jaar? Dan ontvangt u een uitkering vanaf de eerste dag van de ziekenhuisopname tot en met de dag van ontslag uit het ziekenhuis. U ontvangt bij de dekking Ongevallen Basis gedurende maximaal dertig dagen een vergoeding van € 20,- per dag en bij Ongevallen Plus is dit € 30,-.

2.1.6 Vergoeding thuiszorg (alleen voor volwassenen)

Wordt u minstens vijf dagen in een ziekenhuis opgenomen voor de behandeling na een ongeval? En was u op het moment van het ongeval ouder dan 18 jaar? Dan ontvangt u een vergoeding als u bij thuiskomst uit het ziekenhuis nog niet in staat bent om voor uzelf of uw gezin te zorgen. U ontvangt dan maximaal dertig dagen een vergoeding voor thuiszorg van maximaal € 50,- per dag bij de dekking Ongevallen Basis en van maximaal € 70,- per dag bij de dekking Ongevallen Plus. De thuiszorg moet verleend worden door een erkende instantie voor thuiszorg.

2.2 Aanvullende dekkingen

De aanvullende dekkingen gelden alleen als dit vermeld is op het polisblad bij uw Ongevallenverzekering. De voorwaarden van de aanvullende dekkingen maken onderdeel uit van de voorwaarden van de Ongevallenverzekering.

2.2.1 Schoolongevallen

Deze dekking geldt alleen voor kinderen die naar school gaan. Als uw kind binnen of buiten

schooltijd een ongeval krijgt kan deze dekking de financiële gevolgen beperken.

Daggeld voor ontspanningsvergoeding

Is uw kind vijf dagen of langer opgenomen in het ziekenhuis als gevolg van een ongeval? Dan krijgt u een vergoeding van € 15,- per dag ziekenhuisopname.

Hiervoor kunt u bijvoorbeeld boeken of spelletjes voor uw kind kopen. U hoeft hiervan geen nota's te overleggen. U ontvangt de uitkering voor de volledige periode waarin uw kind in het ziekenhuis is opgenomen, met een maximum van vijftig dagen.

Daggeld voor bijles

U kunt gedurende maximaal dertig dagen bijles laten geven door een bevoegde leraar. U krijgt de vergoeding alleen als uw kind door het ongeval de schoollessen niet heeft kunnen volgen en daarom bijlessen nodig heeft. U ontvangt een vergoeding voor bijles voor uw kind van maximaal € 75,- per dag.

Vervoerskosten naar en van school

Kan uw kind door het ongeval op advies van de arts niet naar school gaan zoals uw kind gewend is? Dan vergoeden wij de extra vervoerskosten vanaf uw huisadres naar school en weer terug.

De vergoeding voor de extra vervoerskosten bedraagt € 0,25 per kilometer met een maximum van € 15,- per dag voor de heen- en terugreis. Deze vergoeding geldt voor maximaal vijftig reisdagen.

Doublurevergoeding

Kan uw kind door een ongeval meer dan zes weken niet naar school en moet uw kind daardoor het schooljaar overdoen? Dan ontvangt u een vergoeding van € 1.500,-.

2.2.2 Verhoogde uitkering bij blijvende invaliditeit

Heeft u gekozen voor een verhoogde uitkering bij blijvende invaliditeit? En is er door een ongeval sprake van blijvende invaliditeit van meer dan 25%? Dan verhogen wij het uitkeringspercentage volgens de tabel zoals opgenomen in artikel 3.3.3 onder 'Verhoogd uitkeringspercentage'.

2.2.3 Ongevallen motorrijtuigen

Deze dekking geldt alleen voor passagiers die in de auto of op de motor van de verzekeringnemer meereizen en geen verzekerden zijn volgens het polisblad.

Gebeurtenis	Verzekerd bedrag Auto	Verzekerd bedrag Motor
Overlijden	€ 15.000,-	€ 5.000,-
Blijvende invaliditeit	€ 45.000,-	€ 10.000,-

Als zij door een ongeval overlijden of blijvend invalide raken, wordt er een uitkering verstrekt. De uitkering wordt vastgesteld zoals omschreven in artikel 3.3.3 onder 'Ongevallen Motorrijtuigen' van deze voorwaarden.

2.3 Wat is niet verzekerd?

Wij bieden een ruime dekking. Toch kunnen wij niet alles verzekeren. U leest hier welke uitsluitingen gelden voor de Ongevallenverzekering. Ook ziet u wanneer wij hierop een uitzondering maken.

2.3.1 Welke uitsluitingen zijn er?

U kunt geen beroep doen op de verzekering als:

- a. een verzekerde of andere persoon die belang heeft bij de uitkering ons een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onjuiste opgave heeft gedaan;
- b. het ongeval ontstaat door opzet of met goedvinden van u, een andere verzekerde of een andere persoon die belang heeft bij de uitkering;
- c. het ongeval ontstaat doordat u een misdrijf pleegt, deelneemt aan een misdrijf of een poging daartoe onderneemt;
- d. het ongeval ontstaat doordat u uw leven roekeloos in gevaar brengt. Wij keren wel uit als u uw leven in gevaar brengt omdat dit redelijkerwijs noodzakelijk was:
 - om uw beroep goed uit te oefenen;
 - uit rechtmatige zelfverdediging of;
 - omdat u andere mensen, dieren of zaken probeerde te redden.
- e. u een psychische aandoening heeft van welke aard ook. Is het medisch aantoonbaar dat de psychische aandoening het rechtstreeks gevolg is van hersenletsel dat bij het ongeval is ontstaan? Dan keren wij wel uit;
- f. het ongeval ontstaat doordat u op het moment van het ongeval onder invloed was van alcohol, drugs of medicijnen. Wij keren wel uit als u deze medicijnen op voorschrift van uw arts gebruikt en de gebruikersaanwijzingen heeft opgevolgd;
- g. het ongeval ontstaat doordat de bestuurder van een motorrijtuig of vaartuig waar u als passagier in of op zat, op het moment van het ongeval onder invloed was van alcohol, drugs of medicijnen;
- h. U ziektekiemen binnen heeft gekregen door een insectenbeet of -steek. Malaria is een voorbeeld van zo'n ziektekiem.
- i. het gaat om de gevolgen van een medische behandeling die geen verband houdt met een ongeval waarvoor u dekking heeft.
- j. u jonger bent dan 23 jaar en het ongeval ontstaat terwijl u bestuurder bent van een motor met een cilinderinhoud van 50 cc. of meer;
- k. het ongeval ontstaat doordat u voor uw beroep met houtbewerkingsmachines werkt. Dit geldt alleen als deze werkzaamheden het hoofdbestanddeel zijn van uw beroepswerkzaamheden;
- l. het ongeval ontstaat terwijl u bestuurder bent van een motorvliegtuig of zweefvliegtuig;
- m. het ongeval ontstaat terwijl u gevaarlijke sporten beoefent. Het gaat hierbij om:
 - ijsklimmen en bergtochten over gletsjers, tenzij dit gebeurt onder leiding van een erkende gids;
 - zeezeilen, hydrospeed, raften en wildwatervaren;
 - wedstrijden met motorrijtuigen, vaartuigen en (brom)fietsen, als daarbij het snelheidselement overheerst;
 - bungee-jumping;
 - kite-surfing, parapente, parachutespringen en daaraan verwante sporten;
 - het zonder professionele begeleiding beoefenen van sporten als deze begeleiding wel vereist is gezien de ervaring van u of de aard van de sport. Het gaat hierbij onder meer om zelfverdedigings-, vecht-, berg-, vlieg-, winter- en (onder)watersporten.
- n. het ongeval ontstaat tijdens het beoefenen van sporten als (neven)beroep.

- o. er door het ongeval het volgende letsel is ontstaan is er geen recht op een uitkering op grond van dit letsel, maar wel op een eventuele andere uitkering, bijvoorbeeld op grond van ander letsel dat is opgelopen tijdens het ongeval:
- Ingewandsbreuk
 - Spit (lumbago)
 - Uitstulping van een tussenwervel (hernia nucleï pulposi)
 - Krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans)
 - Spierverrekking
 - Zweepslag
 - Aandoening aan de weke delen rondom het schoudergewricht (periartthritis humeroscapularis)
 - Tennisarm (epicondylitis lateralis)
 - Golfersarm (epicondylitis medialis).

2.3.2 Molest, asbest en natuurgeweld

U heeft geen dekking voor schade en/of kosten, die voortvloeien uit of veroorzaakt zijn door:

- molest.
- asbest of zaken die asbest bevatten;
- aardbeving en vulkanische uitbarstingen.

2.3.3 Atoomkernreacties

U heeft geen dekking voor schade en/of kosten, die voortvloeien uit of veroorzaakt zijn door atoomkernreacties (zie toelichting in kader).

Toelichting atoomkernreacties

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden wel schade die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of voor (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden.

Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Deze dekking is niet van toepassing als volgens een wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

Artikel 3

Hoe werkt het als u een ongeval krijgt?

3.1 Welke verplichtingen gelden voor u en de begunstigden?

3.1.1 Informatieplicht van verzekeringnemer en begunstigden

Bij overlijden

Het is belangrijk dat u of een begunstigde ons direct informeert als een verzekerde is overleden door een ongeval. Doe dit minstens 48 uur voor de begrafenis of crematie.

Meldt u het overlijden later? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als kan worden aangetoond dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

Bij invaliditeit

Het is belangrijk dat u ons zo snel mogelijk informeert over een ongeval waaruit recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit van de verzekerde kan ontstaan. Doe dit binnen drie maanden na het ongeval.

Meldt u het ongeval later? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als u kunt aantonen dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

Overige dekkingen

Wilt u een beroep doen op de andere dekkingen van deze Ongevallenverzekering? Dan moet u ons dit zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk drie maanden na het ongeval, laten weten. Daarna heeft u geen recht meer op een uitkering op grond van deze dekkingen.

3.1.2 Medewerking van u en van begunstigden

Overlijdt een verzekerde door het ongeval? Dan geldt voor u en de begunstigden de verplichting om met ons mee te werken aan noodzakelijk onderzoek om de doodsoorzaak vast te stellen.

3.1.3 Verplichtingen van verzekerden

Een verzekerde is na een ongeval verplicht om:

- ons zo snel mogelijk – maar uiterlijk binnen drie maanden – te informeren over een ongeval waaruit een recht op uitkering voor blijvende invaliditeit kan ontstaan;
- zich direct medisch te laten behandelen als dat redelijkerwijs nodig is;
- alles te doen wat hij kan om zijn herstel te bevorderen;
- alles na te laten wat het herstel vertraagt of onmogelijk maakt;
- de adviezen en voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich te laten onderzoeken op ons verzoek, door een arts of deskundige die wij aanwijzen. De kosten voor deze onderzoeken zijn voor onze rekening;
- zich voor onderzoek op ons verzoek te laten opnemen in een ziekenhuis of andere medische inrichting, die wij aanwijzen indien redelijkerwijs nodig. De kosten voor deze onderzoeken en opnames zijn voor onze rekening;

- ons of de aangewezen arts of deskundige alle informatie te verstrekken die nodig is om de mate van invaliditeit en het recht op uitkering te beoordelen;
- geen feiten en omstandigheden te verzwijgen die voor het bepalen van het recht op een uitkering van belang kunnen zijn;
- ons vooraf te informeren als de verzekerde langer dan zes maanden naar het buitenland vertrekt.

3.1.4 Verplichting van verzekeringnemer

U moet uw volle medewerking verlenen bij het nakomen van de verplichtingen uit artikel 3.1.3.

3.1.5 Wat gebeurt er als u, een verzekerde of een begunstigde zich niet aan een verplichting houdt?

Wij geven geen dekking als de verplichtingen uit artikel 3.1.1 tot en met 3.1.4 niet worden of zijn nagekomen. Hierover leest u meer in artikel 3.1.2 van de Algemene Voorwaarden Privé Pakket Online.

3.2 Wie zijn de begunstigten?

3.2.1 Bij overlijden

Als u overlijdt door een ongeval keren wij het bedrag uit aan uw partner. Heeft u geen partner? Dan keren wij het bedrag uit aan uw erfgenamen.

3.2.2 Bij blijvende invaliditeit

Als u blijvend invalide wordt door een ongeval, keren wij het bedrag aan u uit. Bent u overleden voordat wij het bedrag aan u hebben betaald? Dan keren wij het bedrag uit aan uw partner. Heeft u geen partner? Dan keren wij het bedrag uit aan uw erfgenamen.

3.2.3 In overige situaties

Voor alle overige onderdelen waarvoor u standaard verzekerd bent, worden de uitkeringen direct aan de betrokkene of aan de wettelijk vertegenwoordiger(s) gedaan.

Aanvullende dekkingen

Schoolongevallen: de uitkering wordt aan de wettelijk vertegenwoordiger(s) gedaan. Als het kind op het moment van uitkering meerderjarig is, vindt uitkering aan het kind plaats.

Ongevallen motorrijtuigen: de uitkering wordt aan de betrokkene gedaan, en bij diens overlijden aan de erfgenamen.

3.2.4 De Staat der Nederlanden en eventuele schuldeisers

De Staat der Nederlanden en eventuele schuldeisers kunnen nooit de begunstigde zijn.

3.3 Hoe bepalen wij de uitkering?

3.3.1 Als u overlijdt?

Bij overlijden gaan wij uit van de volgende twee situaties.

1. Overlijdt u direct als gevolg van een ongeval? Of overlijdt u alsnog als gevolg van een ongeval, maar voordat het percentage blijvende invaliditeit door ons is vastgesteld? Dan geldt het verzekerde bedrag bij overlijden.

2. Overlijdt u als gevolg van een ongeval nadat het percentage voor blijvende invaliditeit door ons is vastgesteld? Dan geldt vanaf dat moment het verzekerde bedrag bij overlijden. Zijn er al uitkeringen gedaan in verband met blijvende invaliditeit? En is het totaalbedrag daarvan hoger dan de uitkering bij overlijden? Dan vorderen wij dit verschil niet terug.

Let op!

Bent u op het moment van het ongeval 70 jaar of ouder? Dan wordt de uitkering bij overlijden gehalveerd.

3.3.2 Als u invalide blijft?

Hoe bepalen wij de uitkering bij blijvende invaliditeit?

De uitkering is een percentage van het verzekerde bedrag. Het uitkeringspercentage is gelijk aan het invaliditeitspercentage, tenzij uitdrukkelijk anders bepaald.

De hoogte van het invaliditeitspercentage hangt af van:

- het lichaamsdeel of orgaan dat bij het ongeval beschadigd is;
- de staat van dat lichaamsdeel of orgaan: of het verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden;
- de mate waarin het lichaamsdeel of orgaan verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

Let op!

Bent u 70 jaar of ouder, dan wordt de uitkering bij invaliditeit altijd gehalveerd.

Hoe bepalen wij het percentage blijvende invaliditeit?

Vaste percentages

Hieronder leest u wat het vaste percentage blijvende invaliditeit is bij volledig verlies of functieverlies van bepaalde organen of lichaamsdelen.

Organen en lichaamsdelen	Invaliditeitspercentage (=uitkeringspercentage)
gezichtsvermogen van beide ogen	100%
gezichtsvermogen van één oog	30%
gezichtsvermogen van één oog als wij al hebben uitgekeerd voor het verlies van gezichtsvermogen aan het andere oog	70%
gehoor van beide oren	60%
gehoor van één oor	25%
gehoor van één oor als wij al hebben uitgekeerd voor gehele doofheid aan het andere oor	35%
een arm (inclusief onderarm, hand en vingers)	75%
een onderarm (inclusief hand en vingers)	70%
een hand (inclusief vingers)	60%
een duim	25%
een wijsvinger	15%

Organen en lichaamsdelen	Invaliditeitspercentage (=uitkeringspercentage)
een middelvinger	12%
een ringvinger	10%
een pink	10%
een been (inclusief onderbeen, voet en tenen)	70%
een onderbeen (inclusief voet en tenen)	60%
een voet (inclusief tenen)	50%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
de milt	5%
de smaak en/of reuk	10%
een nier	10%

Bij verlies of functieverlies van meer dan één vinger, krijgt u nooit meer uitgekeerd dan bij verlies of functieverlies van uw hele hand.

Bij gedeeltelijk verlies of functieverlies

Gaat het om een gedeeltelijk verlies of functieverlies van de organen of lichaamsdelen zoals vermeld in bovenstaande tabel? Dan verminderen wij de in dat artikel genoemde vaste percentages in evenredigheid met de mate van (functie)verlies.

Wat is het uitkeringspercentage in andere gevallen?

Gaat het om andere gevallen van blijvende invaliditeit dan genoemd in bovenstaande tabel? Dan is het percentage gelijk aan de mate van het verlies of functieverlies voor het hele lichaam.

Gebitsbeschadiging

Raakt een kind onder de 18 jaar de helft of meer van het zichtbare gedeelte van een blijvend gebit kwijt? Dan vergoeden wij voor blijvende invaliditeit 1% van het verzekerde bedrag per verloren tand of kies.

Hoe bepalen wij de mate van het verlies of functieverlies?

Wij bepalen de mate van het (functie)verlies met behulp van medische gegevens. Als hiervoor medisch onderzoek nodig is, dan moet dit onderzoek in Nederland plaatsvinden.

De vaststelling van de mate van (functie)verlies vindt plaats:

- volgens objectieve maatstaven;
- zonder dat er rekening wordt gehouden met beroepsbezigheden;
- overeenkomstig de op het moment van vaststelling laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.); en
- de Nederlandse richtlijnen die naast of in aanvulling op de bovengenoemde uitgave zijn opgesteld door een wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten.

Tellen hulpmiddelen mee?

Bij de bepaling van de mate van het verlies gaan wij uit van de situatie zonder uitwendige kunst- of hulpmiddelen (uitgezonderd een bril of contactlenzen), maar wel met eventueel geplaatste inwendige kunst- of hulpmiddelen.

Whiplash

Heeft de verzekerde door het ongeval een whiplash (Whiplash Associated Disorder, WAD) opgelopen, met inbegrip van alle klachten en verschijnselen die daaruit voortvloeien of daarmee samenhangen? Dan is het uitkeringspercentage gelijk aan de mate van invaliditeit, met een maximum van 8%.

Binnen welke termijn bepalen wij het uitkeringspercentage?

Wij bepalen het uitkeringspercentage zodra er een stabiele toestand is. Maar in ieder geval binnen twee jaar na de datum van het ongeval. Dit geldt niet als wij met de verzekerde iets anders afspreken.

Vergoeden wij rente?

Kunnen wij de uitkering niet doen binnen een jaar na het ongeval? Dan vergoeden wij de wettelijke rente over het bedrag dat uitgekeerd gaat worden. Dat doen wij vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente wordt tegelijk uitgekeerd met de uitkering.

Wordt het ongeval niet gemeld binnen drie maanden nadat het plaatsvond? En vindt daardoor de uitkering later plaats dan bij tijdige melding het geval zou zijn geweest? Dan vergoeden wij geen rente over de periode van vertraging.

3.3.3 Voor de overige onderdelen?

Geneeskundige en tandheelkundige kosten

De schade voor medische kosten en tandheelkundige kosten vergoeden wij op basis van nota's die u ons toestuur.

Daggeld bij ziekenhuisopname

U ontvangt het daggeld op basis van een verklaring van het ziekenhuis waaruit blijkt wanneer u opgenomen was. U ontvangt de vergoeding over het aantal dagen dat u in het ziekenhuis was.

Vergoeding thuiszorg

U ontvangt de vergoeding als u ons nota's toestuur van de erkende instantie voor thuishulp.

3.3.4 Aanvullende dekkingen

Schoolongevallen

Bij de dekking schoolongevallen kunt u een beroep doen op verschillende vergoedingen. Hieronder leest u wat wij nodig hebben om een uitkering te doen.

Soort vergoeding	Wat stuurt u ons toe?
Ontspanningsvergoeding	Verklaring van het ziekenhuis van het aantal dagen dat uw kind is opgenomen.
Daggeld bijles	Verklaring van de school met betrekking tot de noodzaak van bijles. En de nota van degene die bijles geeft.
Vervoerskosten naar en van school	Opgave van de adresgegevens van de school en het aantal dagen dat van dit vervoer gebruik is gemaakt.
Doublurevergoeding	Verklaring van de school waaruit blijkt dat het zittenblijven het directe gevolg is van het ongeval.

Verhoogd uitkeringspercentage

Is uw blijvende invaliditeit meer dan 25%? Dan verhogen wij het uitkeringspercentage beschreven op pag 13 onder 'Hoe bepalen wij het percentage blijvende invaliditeit?'. In de volgende tabel leest u hoe hoog het uitkeringspercentage dan wordt.

Invaliditeitspercentage	Uitkeringspercentage
26 t/m 30	40 %
31 t/m 35	50 %
36 t/m 40	65 %
41 t/m 45	80 %
46 t/m 50	95 %
51 t/m 55	115 %
56 t/m 60	135 %
61 t/m 65	165 %
66 t/m 70	190 %
71 t/m 75	215 %
75 t/m 80	240 %
81 t/m 85	265 %
86 t/m 90	290 %
91 t/m 95	315 %
96 t/m 100	350 %

Voorbeeld

U raakt betrokken bij een ongeval waardoor u blijvend invalide raakt. Uw invaliditeitspercentage wordt vastgesteld op 80%. U heeft de dekking Ongevallen Plus met een verzekerd bedrag van € 100.000,- per verzekerde. Doordat uw aanvullende dekking recht geeft op een verhoogd uitkeringspercentage, is het uiteindelijke uitkeringspercentage niet 80% maar 240%.

U ontvangt hierdoor een uitkering van 240% van € 100.000,-, dus van € 240.000,-.

De verhoogde uitkering bij blijvende invaliditeit geldt niet:

- als u bij een ongeval in het verkeer geen veiligheidsgordel of helm droeg, terwijl dit wettelijk wél verplicht is;
- voor volwassenen van 70 jaar of ouder;
- voor de aanvullende dekking ongevallen motorrijtuigen.

Ongevallen motorrijtuigen

De uitkering wordt op dezelfde wijze vastgesteld als bij overlijden (3.3.1) en blijvende invaliditeit (3.3.2).

Let op!

Is de passagier op het moment van het ongeval 70 jaar of ouder? Dan wordt de uitkering bij overlijden of invaliditeit gehalveerd.

3.4 Was u al ziek of invalide voor het ongeval?

3.4.1 Heeft uw ziekte of invaliditeit de gevolgen vergroot?

Zijn de gevolgen van het ongeval vergroot door de volgende omstandigheden:

- ziekte of gebrekkigheid van de verzekerde? of
- een abnormale lichamelijke of geestelijke gesteldheid van de verzekerde?

Dan gaan wij voor de bepaling van uw uitkering uit van de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als u helemaal gezond was geweest. Wij maken hierop alleen een uitzondering als deze omstandigheden een aantoonbaar gevolg zijn van een eerder ongeval waarvoor wij op grond van deze verzekering een uitkering hebben verstrekt of nog moeten verstrekken.

3.4.2 Is uw ziekte verergerd?

Is door het ongeval uw bestaande ziekelijke toestand erger geworden? En gaat het niet om de uitzondering genoemd in artikel 3.4.1? Dan verlenen wij u hiervoor geen uitkering.

3.4.3 Is uw invaliditeit verergerd?

Was u al invalide voor het ongeval? Dan keren wij het verschil uit tussen de mate van blijvend (functie)verlies vóór en na het ongeval. De mate van blijvend (functie)verlies bepalen wij dan zoals aangegeven in artikel 3.3.2.

3.5 Maximering van uitkeringen

Is er bij u sprake van (functie)verlies van meer organen of lichaamsdelen als gevolg van hetzelfde ongeval? Dan kan de som van de percentages blijvende invaliditeit nooit meer dan 100% zijn.

Raakt u tijdens de looptijd van deze verzekering bij meer ongevallen betrokken? Dan keren wij in totaal nooit meer uit dan 100% van het bedrag dat voor blijvende invaliditeit is verzekerd.

Zijn meer verzekerden betrokken bij hetzelfde ongeval? Dan vergoeden we per ongeval maximaal € 500.000,-.

Artikel 4

Wat is nog meer voor u van belang?

4.1 Andere verzekeringen en voorzieningen

Worden de kosten, schade en uitkeringen genoemd in artikel 2.1.3 t/m 2.2.1 ook geheel of gedeeltelijk vergoed op grond van:

- een of meer andere verzekeringen;
- een regeling van de overheid;
- een subsidieregeling;
- een andere overeenkomst?

Of zou dit recht op vergoeding bestaan als deze Ongevallenverzekering er niet zou zijn geweest? Dan geldt het volgende:

- De Ongevallenverzekering geldt als laatste.
- De Ongevallenverzekering geldt alleen boven het recht op vergoeding dat is toegekend of zou zijn toegekend als deze Ongevallenverzekering er niet zou zijn geweest.

4.2 Geboorte kind

Kinderen die tijdens de looptijd van deze verzekering geboren worden, zijn vanaf de dag van geboorte verzekerd. Als u een verzekering heeft met dekking voor kinderen hoeft u niets door te geven. Heeft u deze dekking niet, dan is uw kind alleen verzekerd als u binnen een maand na de geboorte de dekking uitbreidt naar een dekking met kinderen.

4.3 Einde van de dekking of verzekering

4.3.1 Woonplaats verzekerde niet langer in Nederland

De dekking eindigt voor een verzekerde automatisch als die niet langer in Nederland woont.

4.3.2 Woonplaats verzekeringnemer niet langer in Nederland

De Ongevallenverzekering eindigt als de verzekeringnemer niet langer in Nederland woont. Dus verhuist de verzekeringnemer naar het buitenland? Dan eindigt de verzekering voor alle verzekerden. Dit gebeurt dertig dagen na vertrek uit Nederland.

4.3.3 Wanneer kunnen wij opzeggen?

Wij kunnen de verzekering alleen opzeggen op grond van artikel 2.3.3 van de Algemene voorwaarden Privé Pakket Online onder d, f, g en h. De overige opzegmogelijkheden uit artikel 2.3.3 zijn niet van toepassing.

Begrippenlijst

Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie de uitkering volgens de voorwaarden moet plaatsvinden.

Betrokkene(n)

Degene die het ongeval is overkomen.

Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van een deel of orgaan van het lichaam van een verzekerde. Hierbij houden we geen rekening met het beroep of arbeidsongeschiktheid van een verzekerde.

Dekking/gedekt

Het verzekerd zijn; aanspraak op de rechten van de verzekering.

Geneeskundige kosten

Hieronder verstaan wij de medisch noodzakelijke kosten van:

- bezoek aan arts of specialist;
- door de arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
- door de arts voorgeschreven medicijnen en verbandmiddelen;
- opname, behandeling en verpleging in een ziekenhuis op basis van de laagste klasse;
- vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of de dichtstbijzijnde arts;
- eerste kunst- of hulpmiddelen die u na een ongeval nodig heeft en die een arts voorschrijft.

Kerninstallatie

Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Kinderen

Hieronder vallen:

- de minderjarige kinderen, onder wie ook pleeg- en stiefkinderen;
- de meerderjarige ongehuwde kinderen, onder wie ook pleeg- en stiefkinderen, op voorwaarde dat deze kinderen:
 - bij de hoofdverzekerde inwonen;
 - voor een studie (voltijd dagonderwijs) uitwonend zijn;
- de ongehuwde kinderen, onder wie pleeg- en stiefkinderen, die in een verpleeginrichting in Nederland wonen. De verpleeginrichting moet door de overheid erkend zijn.

Kunst- of hulpmiddelen

Middelen die gebruikt worden om een lichamelijke beperking op te kunnen vangen, zoals kunstledematen, krukken, rollators, brillen en contactlenzen.

Molest

Onder molest valt:

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

- Burgeroorlog: een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- Opstand: georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

Naar school gaan

Het aan een erkende onderwijsinstelling voltijd volgen van dagonderwijs, een dagopleiding of een dagstudie met inbegrip van de daarbij horende stage.

Nuclide

Kernsoort. Een soort van atoomkern.

Ongeval

Een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op het lichaam inwerkt. Door dit geweld moet de verzekerde rechtstreeks en in één ogenblik lichamelijk letsel hebben opgelopen. Dit letsel moet medisch zijn vast te stellen. Het ongeval moet hebben plaatsgevonden tijdens de looptijd van de verzekering.

Ook wordt onder ongeval verstaan:

- Acute vergiftiging. U bent acuut vergiftigd doordat u plotseling en ongewild gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen binnenkreeg. Bent u vergiftigd door het gebruik van geneesmiddelen of heeft u allergenen binnengekregen? Dan verstrekken wij geen uitkering.
- Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie. Uw besmetting of allergische reactie moet zijn ontstaan door een rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val van u in water of een andere stof. Of doordat u het water of de stof bent ingegaan om mensen, dieren of zaken te redden.
- Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen waardoor inwendig letsel ontstaat. Het binnendringen van ziektekiemen of allergenen valt hier niet onder.
- Verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnestek, hitteberoerte.
- Uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand. Alleen als deze het gevolg zijn van onvoorziene omstandigheden.
- Wondinfectie of bloedvergiftiging. Dit moet zijn ontstaan doordat ziektekiemen in een letsel zijn binnengedrongen. Dit geldt alleen als dit letsel het gevolg is van een gedekt ongeval.
- Verergering of complicaties van een letsel. Dit letsel moet het gevolg zijn van een gedekt ongeval. En de verergering of complicaties moeten een rechtstreeks gevolg zijn van eerste hulpverlening. Of van de geneeskundige behandeling.

Partner

Echtgenoot of geregistreerd partner.

Passagiers

Zij die:

- in de auto of op de motor zitten met toestemming van de verzekeringnemer;
- in of uit de auto stappen of op of van de motor stappen;
- na te zijn uit- of afgestapt:
 - tijdens de rit langs de weg een noodreparatie (helpen) uitvoeren aan de auto/motor;
 - bij een tankstation zijn waar de auto/motor met brandstof wordt gevuld.

U/uw

Degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan en degene voor wie de verzekering ook geldt. Het gaat dus om de verzekeringnemer en om andere verzekerden.

Verzekerde(n)

Dit kan de verzekeringnemer zijn, maar dit kunnen ook andere personen zijn voor wie de verzekering geldt. Het gaat dus ook om bijvoorbeeld de echtgenoot, een geregistreerd partner, kinderen en huisgenoten. De namen van deze personen hoeven niet op de polis te staan.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Ziekenhuis

Een in Nederland gelegen en door de overheid erkende inrichting voor verpleging, onderzoek en behandeling.

Ziekenhuisopname

Opname voor langer dan 24 uur in een ziekenhuis voor verpleging, onderzoek of behandeling als dit op medische gronden nodig is.