



RUBRIEK **D-5**

BIJZONDERE VOORWAARDEN
ONGEVALLEN (DR)

Januari 2019

Nh1816
Verzekeringen

Inhoud

Artikel 1	Welke schade vergoeden wij? _____	3
Artikel 2	Welke schade vergoeden wij niet? _____	3
Artikel 3	Wat zijn uw verplichtingen bij schade? _____	4
3.1	Binnen welke tijd moet u ons informeren? _____	4
3.2	Welke verplichtingen heeft de begunstigde in geval van overlijden _____	4
3.3	Welke verplichtingen heeft een verzekerde bij een ongeval _____	4
Artikel 4	Hoe stellen wij de hoogte van de uitkering vast? _____	4
4.1	Bij <u>b</u> lijvende invaliditeit _____	4
4.2	Welke dekking geldt er bij gedeeltelijk (functie-)verlies _____	6
4.3	De invloed van kunst- en hulpmiddelen _____	6
4.4	Termijn voor de vaststelling van de <u>b</u> lijvende invaliditeit _____	6
4.5	Geldt er een rentevergoeding? _____	6
Artikel 5	Wat is de invloed van een bestaande ziekte, kwaal of invaliditeit? _____	7
Artikel 6	Wie is de begunstigde? _____	7
Artikel 7	Wat gebeurt er bij medische geschillen? _____	7
Artikel 8	Nadere omschrijvingen _____	8

- Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden Combipolis Particulieren en de Voorwaarden van de geldende polismantel Doorlopende Reisverzekering.
- Deze voorwaarden zijn van kracht tenzij in de Algemene Voorwaarden Combipolis Particulieren en/of de Voorwaarden van de geldende polismantel Doorlopende Reisverzekering wordt afgeweken.
- Woorden waarbij de eerste letter onderstreept is, worden nader beschreven in artikel 8 'Nadere omschrijvingen' en staan op alfabetische volgorde.

Artikel 1 Welke schade vergoeden wij?

Bij overlijden

Als u of een andere verzekerde overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval, dan keren wij € 25.000,- per verzekerde uit. In de volgende gevallen wordt een afwijkend verzekerd bedrag uitgekeerd:

- ongevallen ontstaan tijdens het (mee-)rijden op een motorrijwiel > 50cc € 6.000,-
- kinderen tot 16 jaar en personen van 70 jaar en ouder _____ € 5.000,-

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.

Bij blijvende invaliditeit

Als u of een andere verzekerde blijvend invalide raakt als rechtstreeks gevolg van een ongeval dan keren wij maximaal € 75.000,- per verzekerde uit. In de volgende gevallen wordt een afwijkend verzekerd bedrag uitgekeerd:

- 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,-

Als u of een andere verzekerde blijvend invalide raakt als rechtstreeks gevolg van een ongeval, dan keren wij het bedrag voor blijvende invaliditeit uit. De uitkering wordt dan vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, zoals wij onder punt 4 van deze voorwaarden hebben beschreven.

Als u of een andere verzekerde, anders dan door het ongeval overlijdt voordat de (mate van) blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt in zo'n geval vastgesteld op grond van in medische rapportage verwachte definitieve mate van invaliditeit in het geval dat de verzekerde niet zou zijn overleden.

Artikel 2 Welke schade vergoeden wij niet?

Wij vergoeden niet de schade voor ongevallen die:

- door opzet of met uw goeden of die van een andere verzekerde zijn ontstaan;
- ontstaan omdat u of een andere verzekerde een misdrijf of een poging daartoe pleegt;
- ontstaan zijn door zelfdoding of een poging daartoe;
- ontstaan omdat u of een andere verzekerde uw c.q. zijn leven of lichaam roekeloos door een waagstuk in gevaar heeft gebracht. Als dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij uw rechtmatige zelfverdediging of bij uw pogingen om zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden, dan vergoeden wij de ongevalse schade wel;
- (mede) zijn veroorzaakt door een ziekte of door een abnormale toestand van lichaam of geest
- het gevolg zijn van een door u of een andere verzekerde ondergane medische behandeling, die niet door een ongeval is veroorzaakt of noodzakelijk gemaakt;
- ontstaan of verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier.

Artikel 3 Wat zijn uw verplichtingen bij schade?

3.1 Binnen welke tijd moet u ons informeren?

Overlijden

Als u of een verzekerde overlijdt door een ongeval is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht ons hierover tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie te informeren.

Blijvende invaliditeit

Als u of een verzekerde blijvend invalide wordt door een ongeval waarvoor een uitkering op deze verzekering kan worden gevraagd, is de verzekeringnemer verplicht ons daarvan door middel van een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden na dat ongeval, te informeren. Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan toch een recht op uitkering ontstaan, als u ons aantoont dat:

- de blijvende invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval;
- de gevolgen van het ongeval niet zijn vergroot door ziekte, gebrek of abnormale lichaams- en geestsgesteldheid;
- u of een andere verzekerde de voorschriften van de behandelend arts in alle opzichten heeft opgevolgd.

3.2 Welke verplichtingen heeft de begunstigde in geval van overlijden

Als u of een verzekerde overlijdt door een ongeval dan is de begunstigde verplicht om, als wij hem daarom vragen, alle medewerking te verlenen aan maatregelen die wij nodig vinden om de doodsoorzaak vast te kunnen stellen.

3.3 Welke verplichtingen heeft een verzekerde bij een ongeval

Een verzekerde is verplicht:

- zich direct medisch te laten behandelen en onder medische behandeling te blijven zolang dat redelijkerwijs noodzakelijk is;
- alles te doen om zijn herstel te bevorderen en de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich op ons verzoek en op onze kosten te laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts of in een door ons aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
- akkoord te gaan met de rechtstreekse toesturen van de resultaten aan de door ons aangewezen arts of aangewezen ziekenhuis/medische instelling;
- op ons verzoek onze medisch adviseur te machtigen om de door hem gewenste inlichtingen op te vragen bij de behandelende arts(en).

Artikel 4 Hoe stellen wij de hoogte van de uitkering vast?

4.1 Bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, verstrekken wij een uitkering die overeenkomt met de mate van invaliditeit. 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, hanteren wij de Gliedertaxe. Als de mate van blijvende invaliditeit niet is vast te stellen conform de Gliedertaxe dan hanteren wij 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

Bij volledig (functie)verlies van Invaliditeitspercentage

■ **Hoofd**

Beide ogen _____	100%
Een oog _____	30%
Het gehele gehoorvermogen _____	60%
Het gehoorvermogen van een oor _____	25%
Een oorschelp _____	5%
Het spraakvermogen _____	50%
De reuk of smaak _____	10%
De neus _____	10%
Een natuurlijk blijvend gebitselement _____	1%

■ **Inwendig orgaan**

De milt _____	5%
Een nier _____	20%
Een long _____	30%

■ **Ledematen**

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%
Een middelvinger _____	15%
Één van de overige vingers _____	12%
Een grote teen _____	5%
Één van de andere tenen _____	3%

Wanneer er sprake is van een volledig (functie)verlies van meer dan 1 vinger van een hand dan keren wij niet meer uit dan bij het volledig (functie)verlies van de hele hand.

In alle gevallen anders dan vermeld in 'de Gliedertaxe' 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.

Als een verzekerde(n) blijvend invalide wordt door één of meer ongevallen dan keren wij maximaal 100% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit uit.

4.2 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 volgende de Gliedertaxe 75% van de verzekerde uitkering bij invaliditeit uitkeren. Een medisch deskundige stelt het percentage gedeeltelijke verlies vast op 50%. Het uitkeringspercentage wordt dan 37,5% (50% functieverlies van 75% uitkering) van de verzekerde uitkering bij invaliditeit.

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

Overigens blijft het bepaalde onder punt 5 van deze bijzondere voorwaarden altijd van toepassing.

4.4 Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, maar in elk geval binnen 2 jaar na de ongevaldatum, behalve wanneer wij met u anders overeenkomen.

4.5 Geldt er een rentevergoeding?

Indien binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld 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.

Artikel 5 Wat is de invloed van een bestaande ziekte, kwaal of invaliditeit?

Bestaande ziekte of kwaal

Worden de gevolgen van een ongeval vergroot of verergerd omdat u al ziek was of omdat er al een abnormale lichamelijke toestand bestond, dan keren wij nooit meer uit dan dat wij voor hetzelfde ongeval aan een volledig gezonde persoon zouden hebben uitgekeerd.

Als de hierboven omschreven situatie het gevolg is van een ongeval, waarvoor wij op grond van deze verzekering al een uitkering hebben gedaan of moeten doen, dan geldt de beperking niet;

Bestaande invaliditeit

Worden de gevolgen van een ongeval vergroot of verergerd omdat u al invalide was, dan beoordelen wij hoe invalide u was vóór het ongeval en daarna. Wij baseren ons in dat geval op de uitkering die u krijgt na het ongeval en trekken voor uw invaliditeit van voor het ongeval een bedrag af.

Overlijden door het ongeval tijdens vaststelling blijvende invaliditeit

Overlijdt u aan de gevolgen van het ongeval voordat wij het percentage van blijvende invaliditeit hebben bepaald? Dan keren wij alleen uit op basis van het verzekerde bedrag voor overlijden.

Artikel 6 Wie is de begunstigde?

Tenzij anders is overeengekomen keren wij respectievelijk uit aan:

- de verzekeringnemer;
- de echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer of de levenspartner met wie verzekeringnemer duurzaam samenwoont;
- de kinderen van de verzekerde;
- de ouders van de verzekerde;
- de wettelijke erfgenamen van de verzekerde.

De Staat der Nederlanden kan nooit als begunstigde optreden.

Artikel 7 Wat gebeurt er bij medische geschillen?

In afwijking van de geschillenregeling in de algemene voorwaarden worden geschillen van medische aard en alle geschillen over de omvang van de uitkering door arbitrage beslecht. De arbitrage geschiedt door twee medisch deskundigen, waarvan één door u aan te wijzen en één door ons. Voordat zij met hun werkzaamheden beginnen moeten zij een derde medisch deskundige benoemen. Als de twee eerste deskundigen niet tot overeenstemming kunnen komen, stelt de derde deskundige de schade vast. Deze derde deskundige blijft daarbij binnen de grenzen van de beide eerdere uitkomsten. Zijn vaststelling is bindend, zowel voor u als voor ons. De aan de arbitrage verbonden kosten komen voor onze rekening.

Artikel 8 Nadere omschrijvingen

Blijvende invaliditeit

Het rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van verzekerde, als gevolg van een ongeval.

Duurzaam samenwoont

De verzekerde wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract of, bij het ontbreken hiervan, indien de samenleving met een persoon op het moment van overlijden minimaal vijf jaar onafgebroken heeft geduurd en hij of zij gedurende die periode op een gemeenschappelijk adres waren ingeschreven in het bevolkingsregister;

Maatstaven

Graadmeters, normen, standaarden.

Ongeval

Hiermee bedoelen wij een plotseling, onverwacht en van buiten komend op uw lichaam inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijke letsel is ontstaan.

Onder ongeval vallen ook situaties waarbij u of een andere verzekerde:

- acuut vergiftigd wordt door iets anders dan voedings-, genot- of geneesmiddelen;
- besmet wordt door ziektekiemen of een allergische reactie krijgt, omdat u ongewild in het water of een andere (vloei)stof valt of daarin terecht komt omdat u een mens, dier of een zaak probeert te redden;
- stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen binnenkrijgt, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
- spier- en/of bandweefsel verstuikt, ontwricht of scheurt;
- (ver)stikt, verdrinkt, bevriest, een zonnesteek of een hitteberoerte oploopt;
- uitgeput raakt, verhongert, verdorst en zonneverbranding oploopt als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- wondinfectie of bloedvergiftiging oploopt doordat ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel binnendringen;
- complicaties krijgt of er verergering van het ongevalletsel optreedt als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

Onder ongeval wordt niet bedoeld:

- Het ziek worden door een insectenbeet of -steek;
- Het krijgen of oplopen van een ingewandsbreuk, spit, hernia, krakende peesschede-ontsteking, spierverrekkingen, zweepslag, ontsteking rondom een schoudergewricht, tennis- of golfersarm.

Wettelijke rente

In de wet vastgelegde rente 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 en onder andere gebruikt door de Belastingdienst.

Zaak

Ding, voorwerp.