

Toelichting op de gezondheidsverklaring en geneeskundig onderzoek

In 1995 is de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WBG) van kracht geworden. Deze wet is o.a. van toepassing op afgelegde gezondheidsverklaringen en medische onderzoeken die worden ondergaan bij een aanvraag voor een Ongevallenverzekering.

Volgens de WBG heeft u het recht van de medisch adviseur van Europeesche Verzekeringen te vernemen welk advies hij gaat uitbrengen. Dit met betrekking tot de vraag of, en zo ja onder welke voorwaarden, verzekerde kan worden geaccepteerd.

U kunt de medisch adviseur rechtstreeks - schriftelijk - vragen om als eerste te vernemen hoe zijn advies luidt. U kunt dan beslissen of dit advies aan de Europeesche mag worden uitgebracht.

Het is uiteraard alleen zinvol gebruik te maken van dit recht als de medisch adviseur van plan is de maatschappij te adviseren de verzekering niet, of tegen een hogere premie, en/of tegen afwijkende voorwaarden te accepteren.

Medische gegevens en het recht van bezwaar

Gezondheidsverklaringen en andere medische stukken, zoals keuringsrapporten, worden door de Europeesche bewaard in een medisch dossier, dat wordt beheerd door de medisch adviseur. Hierop is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing.

Als u de ingevulde en ondertekende gezondheidsverklaring verstuurt, geeft u aan hiertegen geen bezwaar te hebben.

Ook geeft u hiermee aan geen gebruik te willen maken van het recht bezwaar aan te tekenen tegen het door de Europeesche verwerken van uw medische gegevens ten behoeve van de acceptatie van de aangevraagde verzekering. Soms is het noodzakelijk dat uw gegevens worden voorgelegd aan de medisch adviseur van een herverzekeringsmaatschappij.

(Tekent u wel bezwaar aan dan kan dat tot gevolg hebben dat de Europeesche afziet van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst).

De medisch adviseur zal aan de afdelingen waarbinnen de werkzaamheden worden verricht slechts die medische gegevens beschikbaar stellen die nodig zijn voor de behandeling van de aanvraag of de beoordeling van de aanspraken op de verzekering.

DE SPECIALIST IN REIS-EN RECREATIEVERZEKERINGEN

Europeesche Verzekeringen is dé specialist bij uitstek in reis- en recreatieverzekeringen. Dat merkt u aan de uitgebreide dekking én aan de wereldwijde hulpverlening door SOS International en de Euro-Centers. Met de verzekeringen van de Europeesche weet u zich dan ook verzekerd van een zorgeloze reis en onbekommerd recreatieplezier. Vraag uw verzekeringsadviseur daarom naar de verzekeringen van de Europeesche. Of kijk op:

www.europeesche.nl

Uw verzekeringsadviseur.

EUROPEESCHE
VERZEKERINGEN


FORTIS
Europeesche Verzekeringen
is part of Fortis

60-20 141-019

PERSOONLIJKE ONGEVALLEN VERZEKERING



EUROPEESCHE
VERZEKERINGEN

DE PERSOONLIJKE ONGEVALLENVERZEKERING

Een Persoonlijke Ongevallenverzekering is geen overbodige luxe als u denkt aan de vele risico's die u dagelijks loopt. Niet alleen in het verkeer maar ook in en rond het huis gebeuren ongevallen die tot financiële problemen kunnen leiden.

De Persoonlijke Ongevallenverzekering kan bij ernstig letsel niet het lichamelijke, maar wel het financiële leed verzachten. Door het ongeval kan men voor onvoorziene uitgaven komen te staan. Zoals financiering van een hulp in de huishouding, aanpassingen in en om de woning, prothesen etc. De kosten hiervan zijn vaak aanzienlijk en komen in sommige gevallen terug. In geval van blijvende

CONTRACTDUUR

De verzekering wordt gesloten voor een termijn van 1 jaar met stilzwijgende verlenging van steeds 1 jaar. Bij een eventuele vermindering van de gezondheidstoestand van een verzekerde kan de Europeesche de verzekering niet opzeggen.

VERZEKERINGSGBIED

De verzekering is geldig in de hele wereld.

ACCEPTATIE

De leeftijdsgrens voor acceptatie is 60 jaar. Bestaande verzekeringen eindigen automatisch aan het eind van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de 65-jarige leeftijd heeft bereikt.

DEKKING

De Persoonlijke Ongevallenverzekering kent de volgende rubrieken:

- **A** een uitkering bij overlijden als gevolg van een ongeval
- **B** een uitkering bij blijvende algehele of gedeeltelijke invaliditeit als gevolg van een ongeval
- **C** een daguitkering bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid
- **D** een vergoeding van de kosten van geneeskundige behandeling in verband met een ongeval.

Het is niet mogelijk rubriek C en/of D alleen te verzekeren.

invaliditeit of overlijden van de kostwinner kan er ook nog sprake zijn van een vermindering van het inkomen.

U kunt deze financiële problemen voorkomen door het sluiten van een Persoonlijke Ongevallenverzekering. Daarbij wordt een uitkering gegarandeerd wanneer er sprake is van blijvende invaliditeit of overlijden. Daarnaast bestaat de mogelijkheid tijdelijke arbeidsongeschiktheid en/of de kosten van geneeskundige behandeling te verzekeren.

Wilt u het hele gezin verzekeren? Vraag uw adviseur dan naar de Gezinsongevallenverzekering van de Europeesche of kijk op www.europeesche.nl

UITBREIDINGEN

- Rubriek B kent de mogelijkheid het uitkeringspercentage te verhogen tot respectievelijk 225% of 350% van het verzekerd bedrag.
- De wachttijd die bij rubriek C wordt gehanteerd, bedraagt standaard 14 dagen. Deze wachttijd kunt u zowel verhogen als verlagen.
- De maximale uitkeringstermijn bij rubriek C is standaard 2 jaar. Deze kunt u veranderen in 1 of 3 jaar.

PREMIES

De premie is afhankelijk van het beroep dat verzekerde uitoefent. De beroepen zijn ingedeeld in 4 gevarenklassen. De beroepen waaraan uitsluitend administratieve en/of leidinggevende werkzaamheden zijn verbonden, vallen in de laagste gevarenklasse.

De premies voor de rubrieken A en B zijn per € 1.000,- verzekerd bedrag. Voor dekking C geldt de premie per € 1,- per dag. (Een voorbeeld: u wilt bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid een daguitkering ontvangen van € 15,-. Als uw beroep in gevarenklasse 1 voorkomt, dan bedraagt de premie: $15 \times € 4,55 = € 68,25$). Hierbij is uitgegaan van de standaard wachttijd.)

DEKKING	Gevarenklasse			
	1	2	3	4
Rubriek A	€ 1,00	€ 1,20	€ 1,40	€ 1,80
Rubriek B	€ 1,00	€ 1,20	€ 1,40	€ 1,80
Rubriek C	€ 4,55	€ 5,25	€ 6,30	€ 8,40
Rubriek D € 500,-	€ 11,25	€ 13,75	€ 18,75	€ 22,50
Rubriek D € 1.000,-	€ 17,00	€ 20,50	€ 30,00	€ 33,75

Toeslag

- De premietoeslag van rubriek B bij het verhogen van het uitkeringspercentage tot 225% bedraagt 25%. En bij een verhoging tot 350% bedraagt de premietoeslag 50%.
- Het is mogelijk de standaard wachttijd en de maximale uitkeringstermijn bij rubriek C te verlagen, respectievelijk te verhogen. Dit tegen een premieverlaging resp. premieverhoging.

Houtbewerkingsmachines en motorrijden

Het verzekeren van het risico van het beroepsmatig gebruik maken van houtbewerkingsmachines is tegen een toeslagpremie mogelijk. Dit geldt ook voor het risico van motorrijden voor verzekerden jonger dan 23 jaar. Is verzekerde ouder dan is dit risico standaard meeverzekerd.

Minimumpremie

€ 15,-

Poliskosten

De poliskosten bedragen € 3,50. Er is geen assurantiebelasting verschuldigd. Deze tarieven zijn van toepassing met ingang van 1 januari 2002. Alle voorgaande tarieven komen hiermee te vervallen.

PAKKETPOLIS

Als u de Persoonlijke Ongevallenverzekering afsluit als onderdeel van de Europeesche Pakketpolis, levert dat interessante voordelen op. Zoals een pakketkorting tot en met 9%, slechts eenmaal poliskosten en termijnbetaling zonder dat u daarvoor een toeslag betaalt. Vanaf 2 verzekeringen is er al sprake van een pakketpolis! Neem voor meer informatie contact op met uw verzekeringsadviseur.

Raadpleeg de polisvoorwaarden voor details.

AANVRAAG PERSOONLIJKE ONGEVALLENVERZEKERING

Naam verzekeringsadviseur _____ agentennummer _____

Betreft: nieuwe verzekering, onderdeel Pakketpolis ja nee
 wijziging verzekering, polis-/pakketnummer _____

Voorgestelde ingangsdatum []

Is voorlopige dekking verleend? nee ja, datum [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
door uw verzekeringsadviseur de Europeesche

1 Verzekeringnemer

naam en voorletters []
straat []
plaats []
geboortedatum []
huisnummer []
postcode []
bank-/gironummer []

2 Begunstigde

naam en voorletters []
straat []
plaats []
geboortedatum []
huisnummer []
postcode []
bank-/gironummer []

3 Te verzekeren bedragen

A bij overlijden € _____

B bij blijvende invaliditeit € _____

C bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid € _____

D kosten geneeskundige behandeling per dag € 500,- € 1.000,-

Wilt u bij rubriek B een verhoging van het uitkeringspercentage? nee ja, tot 225% ja, tot 350%

Wachttijd voor rubriek C: 14 dagen (standaard) 30 dagen 7 dagen 0 dagen

Maximale uitkeringstermijn rubriek C: 2 jaar (standaard) 3 jaar 1 jaar

4 Verzekerde

naam en voorletters []
straat []
plaats []
telefoonnummer []
beroep/functie _____
geboortedatum []
huisnummer []
postcode []
nationaliteit []

Hoelang oefent verzekerde dit beroep reeds uit? _____

Hoeveel uren per week worden besteed aan: administratieve werkzaamheden _____ uren reizen _____ uren
toezichthouden/leidinggeven _____ uren handenarbeid _____ uren

Waaruit bestaat de handenarbeid? _____

Wordt gewerkt met machines, lasapparaten, licht ontvlambare of bijtende stoffen, of met elektriciteit (welke spanning)? nee ja, met _____

Werkt verzekerde beroepshalve met houtbewerkingmachines? nee ja

Dient het hieraan verbonden ongevalrisico meeverzekerd te worden? ja nee

Werkt verzekerde in loondienst of als zelfstandige? _____

Wat is het gemiddeld inkomen dan wel de nettowinst van verzekerde over de afgelopen 3 jaar? € _____

5 Motorrijden (voor verzekerden jonger dan 23 jaar)

Wil verzekerde het hieraan verbonden ongevalrisico meeverzekeren? nee ja

6 Sport en andere activiteiten

Welke sporten beoefent verzekerde als amateur? _____

Welke sporten beoefent verzekerde als (semi)professional? _____

Maakt verzekerde tijdens zijn hobby's/liefhebberijen gebruik van machines of gevaarlijke stoffen? nee ja

Zo ja, welke? _____

7 Gezondheid

- Heeft verzekerde ooit een ongeval gehad? nee ja
Zo ja, datum _____ waaruit bestond het letsel? _____
- Is er nu nog sprake van restklachten of afwijkingen? nee ja
Is er sprake (geweest) van arbeidsongeschiktheid? nee ja
Zo ja, wanneer en hoe lang heeft deze geduurd? _____
- Lijdt/heeft (een van de) verzekerde(n) (aan) een ziekte, kwaal, aandoening of afwijking? nee ja
Zo ja, graag toelichten _____
- Gebruikt verzekerde medicijnen? nee ja
Zo ja, welke _____

8 Andere verzekering(en)

- Is verzekerde reeds bij een andere maatschappij verzekerd tegen ongevallen, ziekte of arbeidsongeschiktheid? nee ja
Zo ja, bij welke maatschappij, onder welk polisnummer en voor welke bedragen? _____

9 Premiebetaling (bij Pakketpolis deze vraag overslaan en doorgaan naar vraag 10)

Hoe wilt u de premie betalen?

per acceptgiro

per automatische incasso

Machtiging tot automatische incasso wordt verleend door ondertekening van dit aanvraagformulier.

10 Premiebetaling Pakketpolis

Hoe wilt u de premie betalen?

per acceptgiro (alleen mogelijk als u per 12 maanden betaalt)

per automatische incasso (verplicht bij betaling per 6 maanden, 3 maanden en per maand)

In welke termijnen wilt u de premie betalen?

per 12 maanden

per 6 maanden

per 3 maanden

per maand

Machtiging tot automatische incasso wordt verleend door ondertekening van dit aanvraagformulier.

Let op. Vraag 11 volledig invullen!

11 Overige mededelingen

Is aan de te verzekeren personen ooit een verzekering geweigerd, opgezegd of zijn bijzondere voorwaarden gesteld?

nee ja, graag toelichten _____

Heeft u nog iets mee te delen dat voor de beoordeling van deze aanvraag van belang zou kunnen zijn (zoals een strafrechtelijke veroordeling in de afgelopen 8 jaar van de aanvrager of de andere personen die worden meeverzekerd op deze verzekering)? Ook strafbare feiten die tot contacten met politie of justitie hebben geleid (zoals verhoren, strafvervolgning, sepot of transactie) vallen hieronder.

nee ja, graag toelichten _____

Ondergetekende verklaart, mede gelet op de inhoud van artikel 251 Wetboek van Koophandel, dat de gegeven antwoorden juist en volledig zijn. Artikel 251 bepaalt dat een verzekeringsovereenkomst ongeldig is als bij het aanvragen van een verzekering onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt. Het gevolg hiervan is dat de verzekeraar zich op ongeldigheid van de overeenkomst kan beroepen en uitkering kan weigeren.

Ondergetekende verplicht zich de Persoonlijke Ongevallenverzekering tegen betaling van premie en kosten in ontvangst te nemen en verklaart bekend te zijn met de geldende polisvoorwaarden en contractduur. Een exemplaar van de polisvoorwaarden wordt op verzoek kosteloos toegezonden. Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Plaats _____ Datum _____ Handtekening verzekeringnemer _____

Handtekening verzekerde _____

Tenzij voorlopige dekking is verleend geldt het volgende: als de Europeesche Verzekering Maatschappij N.V. niet binnen 14 dagen na ontvangst van de aanvraag kenbaar maakt deze niet op de voorgestelde ingangsdatum dan wel op andere voorwaarden te aanvaarden, zal de dekking ingaan op de in de aanvraag voorgestelde ingangsdatum.

De bij de aanvraag van een verzekering/financiële dienst verstrekte persoonsgegevens en eventuele andere gegevens worden door de Europeesche verwerkt voor het aangaan van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van voorkoming en bestrijding van fraude.

De gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" is van toepassing. De volledige tekst kunt u bekijken op de site van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl

Geschillen en/of klachten naar aanleiding van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de directie van Europeesche Verzekeringen, Postbus 12920, 1100 AX Amsterdam-Zuidoost, de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag of de bevoegde rechter in Nederland naar keuze van verzekerde of belanghebbende.