

Algemene voorwaarden

Gezinsongevallen

Deze dekking is uitsluitend van kracht, indien deze verzekeringsvorm is vermeld op het laatst afgegeven polisblad.

Zurich: "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft, rechtspersoon naar Zwitsers recht, gevestigd te Zwitserland, CH 8002 Zürich, Mythenquai 2.

In Nederland luidt de naam Zurich Verzekeringen. Deze handelt tevens onder de naam Zurich Schade. Het adres van Zurich Schade is Muzenstraat 31, 2511 VW Den Haag.

1 Algemene bepalingen

1.1 De overeenkomst

Deze verzekering is een overeenkomst tussen de in de polis genoemde verzekeringnemer en Zurich Verzekeringen, gevestigd in Leidschendam hierna te noemen Zurich.

1.2 Grondslag van de verzekering

Het door de verzekeringnemer ingevulde en ondertekende aanvraagformulier en overige verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen, in welke vorm ook, vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

2 Begripsomschrijving

A De verzekerden

- 1 de verzekeringnemer;
- 2 de bij hem/haar inwonende echtgenote/echtgenoot respectievelijk diegene die met de verzekeringnemer in een met de huwelijkse staat vergelijkbaar gezinsverband samenwoont;
- 3 zijn/haar ongehuwde inwonende kinderen.

B Ongeval

- a onder ongeval wordt verstaan een toevallig plotselinge,

onvrijwillige, gewelddadige en van buitenaf op het lichaam van verzekerde inwerkende gebeurtenis waardoor dood of geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat;

- b mede wordt onder ongeval verstaan:

- 1 verstuiking, verrekking, ontwrichting of verscheuring van spier- of peesweefsels;
- 2 acute vergiftiging door het plotseling onvrijwillig binnenkrijgen van gassen, dampen, vaste of vloeibare stoffen;
- 3 het van buitenaf onvrijwillig in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor inwendig letsel wordt toegebracht;
- 4 infectie en bloedvergiftiging ten gevolge van een door een ongeval in de zin van deze polis ontstaan letsel;
- 5 besmetting door ziektekiemen door onvrijwillig vallen in water of enig andere stof;
- 6 verdrinking, verstikking, bevriezing en zonnesteek;
- 7 zonnebrand, uitputting, verhongering, verdorping, ontstaan als gevolg van onvrijwillig geïsoleerd raken, zoals door schipbreuk, noodlanding, instorting of een natuurramp;
- 8 complicaties en verergering als gevolg van een eerste hulpbehandeling of van een door een ongeval noodzakelijk geworden medische behandeling.

C

Niet als ongeval of ongevalsgevolg zullen worden beschouwd: ingewandsbreuken (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi)

3 Omvang van de dekking

A

De verzekering dekt zowel ongevallen in als buiten beroep ontstaan, doch is uitdrukkelijk niet van kracht voor ongevallen ontstaan bij het verrichten van beroepswerkzaamheden ondergronds, met houtbewerkingsmachines, met explosieven, als vliegend luchtvaartpersoneel, bij beroepsmatige sportbeoefening of bij de uitoefening van het beroep van acrobaat, boomrooier, classificeerder, dak- en/of leidekker, duiker, glazenwasser, heier, hoefsmid, loonslager, schoorsteenveger, sloper of zeevarende.

B

De op de polis vermelde bedragen gelden per ongeval per gezin. Dit houdt in, dat per verzekerde nimmer meer wordt uitgekeerd dan het voor overlijden of voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, gedeeld door het aantal verzekerden (volgens artikel 2A) ten tijde van het ongeval. Per persoon zal nimmer meer dan 50% van het in totaal verzekerde bedrag per rubriek worden uitgekeerd. Per kind zal bij overlijden nimmer meer dan f 3.000,- worden uitbetaald.

C

De verzekering strekt zich uit tot de gehele wereld.

4 Uitsluitingen

Van de verzekering zijn uitgesloten ongevallen die verzekerde zijn overkomen:

- 1 door opzet van hemzelf of begunstigde(n);
- 2 bij een waagstuk, waardoor het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar wordt gebracht, tenzij dit noodzakelijk is ter vervulling van een niet in deze polis uitgesloten beroep, ter redding van mens, dier of goed, of ter rechtmatige verdediging van zichzelf of van anderen;
- 3 bij het plegen van, of deelnemen aan, misdrijven of bij de poging daartoe;
- 4 door ziekte of gebrekkigheid of een abnormale lichamelijke of geestelijke toestand, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor Zurich krachtens deze verzekering uitkering verschuldigd is of was;
- 5 bij berg- en gletsjertochten, tenzij op gebaande wegen of op een terrein zonder wegen dat ook voor onge oefenden gemakkelijk begaanbaar is;
- 6 door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie, tenzij verzekerde of zijn rechtverkrijgende bewijzen, dat hij niet actief heeft deelgenomen aan, of betrokken is bij, deze gebeurtenissen.
De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van molest, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponereerd;
- 7 als gevolg van, of optreden bij, atoomkernreacties, tenzij toegepast bij een voor hem door een ongeval noodzakelijk

geworden behandeling, verricht door of op voorschrift van een arts:

- 8 tijdens kennelijke staat van dronkenschap, waaronder onder meer wordt verstaan indien het alcoholpromillage in bloed en/of urine gemeten 1,5 ‰ of meer bedraagt, tenzij verzekerde of begunstigde bewijst, dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het ongeval en de dronkenschap;
- 9 door het vrijwillig gebruiken van genees-, bedwelmende-, opwekkende- of verdovende middelen, tenzij deze middelen gebruikt zijn op medisch voorschrift en de op deze middelen van toepassing zijnde voorschriften zijn opgevolgd;
- 10 als bestuurder van een motorrijwiel van meer dan 50 cc;
- 11 tijdens voorbereiding op en deelneming aan bokswedstrijden en snelheidswedstrijden met motorboot of motorrijtuig, tijdens bobsleeën, skeletonrijden, skispringen en bij het beoefenen van enige sport, anders dan als amateur;
- 12 door of tengevolge van luchtvaart, anders dan:
 - a tijdens reizen als rechtmatig passagier in een voor passagiersvervoer ingericht motorvliegtuig;
 - b tijdens zweefvliegen als amateurzweefvlieger, mits in het bezit van een geldig zweefvliegbrevet;
 - c als rechtmatig passagier van een zweefvliegtuig, mits dat wordt bestuurd door een piloot, in het bezit van een geldig zweefvliegbrevet.Van de verzekering zijn uitgesloten, ongevallen die verzekerde zijn overkomen bij het parachutespringen, bij parasailing, hang-glijding en sky-diving.

5 Uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van verzekerde tengevolge van een ongeval in de zin van deze verzekering keert Zurich de op het moment van het ongeval door overlijden verzekerde som uit. Op deze uitkering worden in mindering gebracht alle bedragen, die krachtens deze verzekering terzake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd.

6 Uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde tengevolge van een ongeval in de zin van deze verzekering zal de mate van blijvende invaliditeit medisch worden bepaald, doch uiterlijk twee jaar na de dag van het ongeval.

De maatschappij is in geval van invaliditeit eerst tot uitkering verplicht, indien de totale invaliditeitsgraad, tengevolge van één ongeval 25% of meer is.

- a Uitgaande van de verzekerde som op het moment van het ongeval zullen met inachtneming van het hiervoor bepaalde, in de hieronder genoemde gevallen de daarbij vermelde percentages worden gehanteerd:

ongeneeslijke algehele verstandsverbijstering	100%
algehele organische verlamming	100%
algeheel verlies van: het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van één oog	30%
en indien Zurich voor het gezichtsvermogen van één oog een volledige uitkering heeft verleend, voor het gezichtsvermogen van het andere oog	70%

het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor	25%
en indien Zurich voor het gehoor van één oor een volledige uitkering heeft verleend, voor het gehoor van het andere oor	35%
één oorschelp	3%
de uitwendige neus	10%
de reuk	10%
de tong, inclusief smaak	50%
de smaak	10%
één nier	20%
de milt	5%
bij geheel verlies of functieverlies van:	
de arm, inclusief hand, tot in het schoudergewricht	75%
de onderarm, inclusief hand, tot in het ellebooggewricht	70%
de hand tot in het polsgewricht	65%
de duim	25%
de wijsvinger	15%
een andere vinger	10%
het been, inclusief voet, tot in het heupgewricht	70%
het onderbeen, inclusief voet, tot in het kniegewricht	65%
de voet tot in het enkelgewricht	55%
de grote teen	10%
iedere andere teen	4%
b Van de hierboven genoemde percentages zal – met uitzondering van die voor de reuk en/of de smaak, waarbij slechts uitkering plaatsvindt bij algeheel verlies – bij gedeeltelijk verlies, of gedeeltelijk functieverlies een evenredig deel worden uitgekeerd, met inachtneming van het hierboven bepaalde.	
c Bij blijvende invaliditeit van verschillende vingers van dezelfde hand wordt nimmer	

meer uitgekeerd dan bij geheel verlies of functieverlies van deze hand.

- d In alle niet genoemde gevallen van blijvende invaliditeit wordt het uitkeringspercentage vastgesteld, evenredig aan de mate van hun belangrijkheid tot die van de in artikel 6 a vermelde gevallen, zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde.
- e Indien medisch kan worden vastgesteld, dat een ongeval blijvende invaliditeit ten gevolge zou hebben gehad, zal bij overlijden binnen twee jaar, anders dan als rechtstreeks gevolg van dit ongeval, recht op uitkering bestaan. Het uitkeringspercentage wordt in een dergelijk geval gesteld op het percentage, dat op grond van de in het bezit van de maatschappij zijnde medische rapporten vermoedelijk definitief zou zijn vastgesteld, indien verzekerde niet zou zijn overleden.
- f Terzake van één of meer ongevallen tijdens de duur van de verzekering zal de totale graad van blijvende invaliditeit per verzekerde voor alle ongevallen te zamen nimmer meer bedragen dan 100%.
- g Is, nadat 1 jaar na het ongeval is verlopen, nog geen blijvende invaliditeit vastgesteld, dan vergoedt Zurich over het bedrag, dat wegens blijvende invaliditeit zal worden uitgekeerd de wettelijke rente, die tegelijk met de uitkering wordt verstrekt. Bij de berekening van de rente zal worden uitgegaan van het percentage wettelijke rente, dat op de 366e dag na het ongeval van toepassing was.

7 Begunstiging

De begunstigde(n) is/zijn, tenzij anders overeengekomen:

- a in geval van overlijden: de erfgenamen van verzekerde;
- b in geval van blijvende invaliditeit: de verzekeringnemer.

Indien de nalatenschap van verzekerde overeenkomstig de wet aan de staat vervalt, wordt geen uitkering krachtens deze verzekering gedaan.

8 Bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

Indien 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 zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond geweest zou zijn.

Indien de genoemde omstandigheden van de verzekerde het gevolg zijn van een ander ongeval, waarvoor Zurich krachtens deze verzekering een uitkering heeft moeten doen of nog zal moeten doen, dan blijven deze omstandigheden buiten beschouwing.

Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door Zurich geen uitkering verleend. Indien de verzekerde reeds vóór het ongeval gedeeltelijk invalide was en er recht bestaat op uitkering overeenkomstig artikel 6, dan wordt slechts het verschil uitgekeerd tussen de mate van invaliditeit van vóór en ná het ongeval, waarbij ook de mate van invaliditeit van vóór het ongeval op dezelfde wijze overeenkomstig artikel 6 wordt vastgesteld.

9 Verplichtingen na ongeval

De verzekerde is verplicht – op straffe van verlies van zijn rechten uit de polis –:

A Zurich zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen drie maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Indien de aangifte later wordt gedaan, dan kan desalniettemin recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van Zurich wordt aangetoond:

- dat de invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
- dat de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
- dat verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd.

Elk recht op uitkering vervalt evenwel, indien de aangifte later geschiedt dan vijf jaar na het plaatsvinden van het ongeval;

B indien de verzekerde overlijdt, is het bovenstaande van overeenkomstige toepassing, met dien verstande, dat ieder recht vervalt indien de begunstigde niet ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie aan Zurich van het overlijden heeft kennis gegeven. De begunstigten zijn op straffe van verlies van hun rechten uit de polis verplicht onvoorwaardelijk sectie, zonedig na opgraving, toe te staan;

C 1 zich direct onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te

doen om zijn herstel te bevorderen;

2 zich desgevraagd op kosten van Zurich door een vanwege Zurich aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar hij/zij dit onderzoek wenst in te stellen en aan hem/haar alle gewenste inlichtingen te verstrekken;

3 zich desgevraagd op kosten van Zurich voor een onderzoek te laten opnemen in een door Zurich aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;

4 Zurich te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen;

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

6 Zurich terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;

7 tijdig overleg te plegen met Zurich bij vertrek naar een ander verpleegadres of naar het buitenland;

8 desverlangd een schriftelijke en ondertekende verklaring over te leggen omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade.

De door de verzekerde verstrekte, c.q. te verstrekken mondelinge of schriftelijke opgaven, zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

Elk recht op schadevergoeding vervalt, indien de verzekerde bij

schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

De verzekeringnemer is gehouden de in artikel A en B, alsmede artikel C 5 tot en met 8 van dit artikel genoemde verplichtingen na te komen, indien en voor zover de verzekerde daaraan niet heeft voldaan of heeft kunnen voldoen.

10 Premiebetaling

A Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten vooruit te betalen, uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd worden.

B Wanbetaling

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van daarna plaatsvindende gebeurtenissen. Een ingebrekestelling door Zurich is daarvoor niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen, vermeerderd met rente en alle kosten die Zurich moet maken om betaling te verkrijgen.

Onder deze kosten worden begrepen, zowel de gerechtelijke, als de buitengerechtelijke kosten, welke laatste te stellen zijn op 15% van de hoofdsom met een minimum van f 50,-. Tevens is vanaf de dertigste dag, als hiervoor vermeld, rente verschuldigd, gelijk aan het percentage wettelijke rente. De dekking begint weer na de dag waarop het verschuldigde door Zurich is ontvangen.

C Premierugbetaling

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over het tijdvak dat de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van 25%

administratiekosten met een minimum van f 50,-, echter maximaal het restitutiebedrag.

11 Wijzigingen van de verzekering

A Wijzigingen van premie en/of voorwaarden

Zurich heeft het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen.

Behoort deze verzekering tot die groep, dan is Zurich gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen, en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld, eventueel op de premienota en wordt geacht hiermede te hebben ingestemd, tenzij hij binnen dertig dagen na ontvangst van de mededeling schriftelijk het tegendeel heeft bericht. De verzekeringnemer mag de wijziging slechts weigeren, indien deze leidt tot:

- een verhoging van premie of
- een beperking van de dekking.

Doet hij dit, dan eindigt de verzekering per de hierboven genoemde wijzigingsdatum.

B Wijziging van beroep

Ingeval van wijziging van het in het aanvraagformulier vermelde beroep van verzekerde, dient deze wijziging binnen dertig dagen schriftelijk aan Zurich te worden gemeld. Zurich behoudt zich het recht voor de verzekering aan te passen, indien het nieuwe beroep daartoe aanleiding geeft.

12 Duur en einde van de verzekering

A Duur van de verzekering

De verzekering is aangegaan voor de in de polis vermelde contractduur. Indien de verzekering niet drie maanden voor de afloop van

deze periode door verzekeringnemer schriftelijk is opgezegd of deze opzegging vóór de daarin aangekondigde datum van beëindiging schriftelijk wordt herroepen, wordt de verzekering geacht stilzwijgend telkens voor eenzelfde termijn en onder dezelfde voorwaarden, als waarvoor zij is aangegaan, te zijn verlengd.

B Einde van de verzekering

Onverminderd de overige in deze polis omschreven gevallen van beëindiging eindigt de verzekering:

- bij het einde van het verzekeringsjaar waarin een verzekerde 65 jaar is geworden;
- bij het einde van het verzekeringsjaar waarin een kind 21 jaar is geworden;
- indien de verzekeringnemer weigert de wijziging van premie en/of voorwaarden te accepteren die Zurich op grond van artikel 11 kan verlangen;
- dertig dagen nadat verzekerde zich metterwoon buiten Nederland heeft gevestigd;
- door schriftelijke opzegging door Zurich indien verzekerde of begunstigde bij een beroep op de polis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven. De verzekering eindigt in dit geval op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. Zurich zal in dit geval een opzeggingstermijn van ten minste veertien dagen in acht nemen.

13 Adres

Onder adres wordt verstaan de laatste bij Zurich bekende woon- of verblijfplaats van verzekeringnemer. Onder woon- of verblijfplaats wordt verstaan de gemeente, alsmede straat en huisnummer waar de huishouding van verzekeringnemer daadwerkelijk is gevestigd. Verzekeringnemer dient elke verandering van adres zo

spoedig mogelijk op te geven. Mededelingen waaronder begrepen opzeggingen door Zurich gedaan aan het laatste Zurich bekende adres van verzekeringnemer, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt, worden geacht te zijn gedaan aan verzekeringnemer. Zurich is ten opzichte van de verzekeringnemer volledig gekweten met betrekking tot schadebetalingen, doorbetaling van verhaalde bedragen en restituties van premie aan genoemde tussenpersoon. Alle mededelingen van verzekeringnemer aan Zurich moeten worden gericht aan het adres van de vestiging in Den Haag.

14 Klachten, geschillen en toepasselijk recht

14.1

Klachten en geschillen over de totstandkoming of uitvoering van de verzekering kunnen worden voorgelegd aan de Ombudsman Schadeverzekering of de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf te Den Haag, die hierover advies uitbrengt aan de betrokkenen.

14.2

Geschillen over de totstandkoming of uitvoering van de verzekering kunnen ook worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Den Haag. Als Zurich een aanspraak op een uitkering schriftelijk heeft afgewezen, vervalt de mogelijkheid om het geschil aan de bevoegde rechter voor te leggen, indien van deze mogelijkheid niet binnen één jaar na de datum van afwijzing gebruik is gemaakt.

14.3

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.