

# Bijzondere voorwaarden

## Gezinsongevallen

Deze Bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de Algemene voorwaarden (model 100-0302).

### Inhoudsopgave

- 1 Begrippen
- 2 Verzekeringsgebied
- 3 Omschrijving van de dekking
- 4 Aanvullende uitsluitingen
- 5 Aanvullende verplichtingen bij schade
- 6 Vaststelling van de schade
- 7 Begunstiging
- 8 Einde van de verzekering
- 9 Premievrijstelling
- 10 Wijziging van het risico
- 11 Geneeskundige kosten

## 1 Begrippen

### 1.1 Verzekerden

De met name op het polisblad genoemde persoon door wiens overlijden ten gevolge van een ongeval of bij wiens blijvende functionele invaliditeit ten gevolge van een ongeval, een uitkering wordt verstrekt. Indien en voor zover op het polisblad vermeld zijn tevens verzekerde diens echtgenoot of partner en kinderen.

### 1.2 Partner

De man of vrouw met wie de verzekerde voor de schadedatum een gemeenschappelijk huishouding heeft gevoerd mits aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de partner is niet een bloed- of aanverwant van de verzekerde in de rechte lijn of in de tweede graad in de zijlijn;
- de verzekerde en de partner zijn beide ongehuwd;
- de verzekerde en de partner voeren uitsluitend met elkaar en eventueel met hun kinderen een gemeenschappelijke huishouding;
- de gemeenschappelijke huishouding is tenminste zes maanden voor de schadedatum aangevangen, en zulks blijkt uit een aan Zurich te overleggen uittreksel uit de basisadministratie persoonsgegevens.

### 1.3 Kinderen

De ongehuwde (pleeg-), (stief-)kinderen die tot de huishouding van de verzekerde ouder(s) behoren of elders in Nederland voor voltijd studie woonachtig zijn.

### 1.4 Nabestaande

Degene die na het overlijden van verzekerde gerechtigd is toestemming te verlenen voor medische onderzoek op het stoffelijk overschot van verzekerde.

### 1.5 Ongeval

Onder een ongeval wordt verstaan, een plotseling onverwacht van buiten komend op het lichaam van de verzekerde(n) inwerkend geweld, waaruit een medisch vast te stellen letsel, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, is ontstaan.

Onder een ongeval wordt mede verstaan:

- acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van genees-, genot- of narcosemiddelen;
- 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;
- ontwrichting of scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig worden vastgesteld;
- verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnestek of 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 ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling;
- lichamelijk functionele beperkingen als gevolg van een cervicaal acceleratie trauma (whiplash), met in achtname van artikel 6.4.

### 1.6 Blijvende functionele invaliditeit

Objectieffaar blijvend geheel of gedeeltelijk verlies van of blijvend geheel of gedeeltelijk functieverlies van enig direct door lichamelijk letsel getroffen deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

### 1.7 Letsel

Direct door een ongeval veroorzaakte lichamelijke beschadiging.

## 2 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht gedurende 24 uur per etmaal over de gehele wereld.

## 3 Omschrijving van de dekking

### 3.1 Dekking

Zurich biedt dekking indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van een bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel of indien de verzekerde hierdoor blijvend functioneel invalide wordt.

Onder dekking zijn tevens begrepen, ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand van de verzekerde of ongevallen ontstaan als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde. Ten aanzien van ongevallen ontstaan als gevolg van geestelijke afwijkingen van de verzekerde blijft het bepaalde in artikel 4.1 onverkort van kracht.

### 3.2 Overlijden (Rubriek A)

In geval van overlijden van de verzekerde wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van het bij een ongeval opgelopen letsel, terwijl er door Zurich in verband met ditzelfde ongeval reeds uitkering wegens

blijvende functionele invaliditeit is versterkt, zal:

- het uitkeerde bedrag in mindering worden gebracht op de te verlenen uitkering voor overlijden;
- geen terugvordering plaatsvinden als de reeds verleende uitkering hoger is dan de uitkering voor overlijden.

### 3.3 Blijvende functionele invaliditeit (Rubriek B)

In geval van blijvende functionele invaliditeit van de verzekerde wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende functionele invaliditeit verzekerde bedrag.

Indien de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende functionele invaliditeit overlijdt anders dan ten gevolge van het ongeval dat de invaliditeit veroorzaakte, blijft het recht op uitkering voor blijvende functionele invaliditeit bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt door Zurich bepaald aan de hand van de op grond van medische rapporten verwachte graad van blijvende functionele invaliditeit, waarvan sprake zou zijn geweest in geval een verzekerde niet zou zijn overleden.

Verhoogde uitkering: indien apart mee-verzekerd en als zodanig op het polisblad vermeld, zal verhoging van de uitkering bij blijvende functionele invaliditeit plaatsvinden indien bij de verzekerde blijvende functionele invaliditeit van meer dan 50% resteert ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval.

Zurich keert aan de verzekerde een als volgt te berekenen percentage (uitkeringspercentage) van het in de polis vermelde, per verzekerde geldende bedrag uit. Bij een uitkering voor blijvende invaliditeit boven de 50% is het uitkeringspercentage 50 plus drie maal elk uitkeringsprocent boven de 50%. Als er recht op 100% uitkering van het verzekerde bedrag bestaat wordt er aldus 200% uitkeerd.

## 4 Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in artikel 6 van de Algemene voorwaarden, gelden tevens de volgende uitsluitingen.

### 4.1 Opzet

Niet gedekt zijn ongevallen die opzettelijk zijn veroorzaakt door of die zijn ontstaan met goedvinden van de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende.

### 4.2 Misdrijf

Niet gedekt zijn ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

### 4.3 Waagstuk

Niet gedekt zijn ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde

zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden.

### 4.4 Allergische reactie

Niet gedekt zijn allergische reacties, anders dan door een gebeurtenis genoemd in artikel 1.5 punt 2.

### 4.5 Psychische aandoeningen

Niet gedekt zijn psychische aandoeningen van welke oorzaak ook en/of daaruit voortvloeiende gevolgen, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg zijn van een door het ongeval veroorzaakte blijvende hersenweefselbeschadiging.

### 4.6 Pijn

Niet gedekt is pijn en/of de daaruit voortvloeiende gevolgen.

### 4.7 Alcohol en verdovende, bedwelmende of opwekkende middelen

Niet gedekt zijn ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcohol houdende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder alcohol is zijn bloed had dan wettelijk toegestaan. Voor het bepalen van het wettelijk toegestane maximum zal worden uit gegaan van het bepaalde in artikel 8 van de Wegenverkeerswet.

Tevens zijn niet gedekt ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan verdovende, bedwelmende of opwekkende middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.

### 4.8 Ingewandsbreuk, zenuw-, spier- en peesaandoeningen

Niet gedekt zijn ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschede-ontsteking (tendovaginitis-crepitans), zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartritis humeroscapularis), tennis-arm (epicondylitis lateralis) of golfers-arm (epicondylitis medialis).

### 4.9 Gevolgen van medische behandeling

Niet gedekt zijn de gevolgen van door de verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, die deze behandeling noodzakelijk maakte.

### 4.10 Besturen motorrijwiel of bromfiets

Niet gedekt zijn ongevallen die de verzekerde overkomen als bestuurder

van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc. of meer, voor zover hij ten tijde van het ongeval de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt en ongevallen die de verzekerde jonger dan 16 jaar overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van minder dan 50 cc.

### 4.11 Vlieg risico

Niet gedekt is het vlieg risico van de verzekerde, anders dan als rechtmatig passagier in een voor passagiersvervoer ingericht motorvliegtuig, terwijl dit als zodanig wordt gebruikt door een daartoe geconcessioneerde luchtvaart-onderneming, dan wel door een onderneming ten behoeve van het eigen bedrijf.

### 4.12 Bergtochten, wedstrijden of sport

Niet gedekt zijn ongevallen welke het gevolg zijn van het:

- maken van bergtochten over gletschers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
- kletteren;
- deelnemen aan en training voor wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheids-element overheerst;
- beoefenen van sport als nevenberoep.

## 5 Aanvullende verplichtingen bij schade

Naast de verplichtingen genoemd in artikel 5 van de Algemene voorwaarden, geldt tevens de volgende verplichting.

### 5.1 Schademelding bij overlijden

In geval van overlijden is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht Zurich hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

### 5.2 Schademelding bij invaliditeit

In geval van blijvende functionele invaliditeit is de verzekeringnemer verplicht Zurich zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit het recht op uitkering wegens blijvende functionele invaliditeit zou kunnen ontstaan.

Wordt de aanmelding later gedaan, doch binnen vijf jaar na de ongevalsdatum, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van Zurich wordt aangetoond, dat:

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

### 5.3 Sectie

Zurich kan in geval van overlijden eisen, dat door middel van een medisch onderzoek (sectie) het ontstaan van het ongeval en/of de doodsoorzaak nader worden onderzocht. Ieder recht op uitkering vervalt, indien Zurich niet in staat is een dergelijk onderzoek te laten verrichten omdat de verzekeringnemer medewerking weigert bij het verkrijgen van toestemming van de nabestaande(n) dan wel omdat een betrokken nabestaande(n) weigert toestemming te verlenen.

### 5.4 Verplichtingen verzekerde

De verzekerde is verplicht:

- zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- zich herstelbevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich desgevraagd op kosten van Zurich te laten onderzoeken door een door Zurich aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door Zurich aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;
- alle door Zurich benodigde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan Zurich of aan de door Zurich aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende functionele invaliditeit van belang kunnen zijn;
- Zurich tijdig in kennis te stellen bij vertrek naar het buitenland.

### 5.5 Verplichtingen verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de in dit artikel onder 5.4 genoemde verplichtingen.

### 5.6 Verlies van recht op schadevergoeding

Elk recht op schadevergoeding vervalt:

- als niet binnen twaalf maanden, nadat schadevergoeding door Zurich is geweigerd, een rechtsvordering is ingesteld;
- na verloop van vijf jaar sinds de schade heeft plaatsgevonden;
- in geval verzekeringnemer weigert Zurich medewerking te verlenen bij het verkrijgen van toestemming van de nabestaande(n) van verzekerde voor een medisch onderzoek zoals aangegeven in artikel 5.3;
- in geval van een weigering van de nabestaanden om Zurich in staat te stellen een ander onderzoek te laten verrichten, zoals aangegeven in artikel 5.3;

- in geval de verzekeringnemer, verzekerde of een belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken heeft verstrekt aan Zurich of aan door Zurich aangewezen deskundigen of een onware opgave aan Zurich of aan deze deskundige heeft gedaan.

## 6 Vaststelling van de schade

### 6.1 Blijvende functionele invaliditeit

De mate van blijvende functionele invaliditeit zal uitsluitend worden vastgesteld door middel van een in Nederland te verrichten medisch onderzoek.

De bepaling van het percentage (functie)verlies bij letsel aan één of meerdere van de in artikel 6.4 genoemde lichaamsdelen of organen geschiedt volgens maatstaven, vastgesteld in de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en/of aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen. Bij de vaststelling van het invaliditeitspercentage wordt geen rekening gehouden met het beroep van de verzekerde.

### 6.2 Invloed kunst- en hulpmiddelen

De mate van blijvende functionele invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met na het ongeval uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden. Overigens is het bepaalde in artikel 6.8 tot en met 6.11 onverkort van toepassing.

### 6.3 Vaststellingstermijn

De mate van blijvende functionele invaliditeit wordt vastgesteld op het moment dat vaststaat of redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de toestand van de verzekerde niet meer zal verbeteren of verslechteren, doch uiterlijk twee jaar na de datum van het ongeval.

### 6.4 Uitkeringspercentage

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

#### Uitkerings-

percentage	Bij volledig (functie)verlies van
100	het gezichtsvermogen van beide ogen;
30	het gezichtsvermogen van één oog;
70	het gezichtsvermogen van één oog indien Zurich reeds uitkering krachtens deze verzekering heeft verleend wegens het verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog;
60	het gehoor van beide oren;
30	het gehoor van één oor;
75	een arm;
65	alle vingers aan eenzelfde hand;
25	een duim;
15	een wijsvinger;
12	een middelvinger;
10	een ringvinger;
10	een pink;
70	een been;
10	een grote teen;
5	een andere teen;
5	de milt;
15	een nier;
25	een long;
5	de smaak en/of de reuk;
50	het spraakvermogen;
5	de cervicale wervelkolom als gevolg van "Whiplash syndroom", (zie ook artikel 1.5).

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd, een en ander met inachtneming van het bepaalde in artikel 6.1.

### 6.5 Uitkeringspercentage in overige gevallen

In alle niet hierboven genoemde gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende functionele invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, een en ander met inachtneming van het bepaalde in artikel 6.1.

### 6.6 Maximale uitkering

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

### 6.7 Rentevergoeding

Indien 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende functionele invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt Zurich over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 731e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

### 6.8 Invloed van niet-ongevalsgevolgen

Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een afwijkende lichaams- of geestsgesteldheid van de verzekerde, dan

wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde niet aan die ziekte, gebrekkigheid of afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid zou hebben geleden.

#### 6.9 Vroeger ongeval

De beperking genoemd in artikel 6.8 is niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor Zurich reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.

#### 6.10 Verergering ziekte/toestand

Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door Zurich geen uitkering verleend.

#### 6.11 Bestaand functieverlies

Indien reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende functionele invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

### 7 Begunstiging

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

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

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

### 8 Einde van de verzekering

Naast de bepalingen genoemd in artikel 4 van de Algemene voorwaarden, gelden tevens de volgende bepalingen.

#### 8.1 Beëindiging

De dekking voor een verzekerde krachtens deze verzekering eindigt automatisch:

- op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 70 jaar is geworden;
- door het overlijden van de verzekerde.

#### 8.2 Onopzegbaarheid

Behoudens de genoemde gevallen in de Algemene en Bijzondere voorwaarden, is deze verzekering van de zijde van Zurich onopzegbaar.

#### 8.3 Voortzetting op individuele basis

Indien tengevolge van wijziging in het aantal verzekerden op de gezinsongevallenverzekering nog slechts een verzekerde resteert, zal de premie per eerstkomende vervaldatum worden aangepast.

#### 8.4 Voortzetting dekking kinderen boven 28 jaar

De verzekering ten behoeve van (mee) verzekerde kinderen eindigt aan het einde van het verzekeringsjaar, waarin het betrokken kind de 28-jarige leeftijd heeft bereikt. Betrokkene heeft het recht de beëindigde verzekering voort te zetten voor dezelfde verzekerde sommen tegen de voorwaarden en premie, die op het moment van voortzetting gelden voor de individuele ongevallenverzekeringen. Bij een dergelijke voortzetting zal Zurich geen nieuwe beperkende condities mogen stellen in verband met de gezondheidstoestand, op voorwaarden dat de voortzetting wordt aangevraagd binnen twee maanden na afloop van de eerste verzekering.

### 9 Premievrijstelling

Bij het overlijden van de verzekeringnemer ten gevolge van een krachtens deze verzekering gedekt ongeval geldt:

- dat indien ten tijde van het ongeval kinderen zijn meeverzekerd, de verzekering ten behoeve van de resterende verzekerden premievrij wordt tot het einde van het verzekeringsjaar waarin het jongste meeverzekerde kind de 28-jarige leeftijd heeft bereikt;
- dat indien ten tijde van het ongeval geen kinderen zijn meeverzekerd, de verzekering ten behoeve van de resterende verzekerde premievrij wordt tot de eerstvolgende contractvervaldatum na het overlijden van verzekeringnemer.

### 10 Wijziging van het risico

#### 10.1 Verplichtingen bij risicowijziging

Verzekeringnemer, respectievelijk verzekerde is verplicht Zurich op de hoogte te stellen zodra een verzekerde:

- beroepswerkzaamheden gaat verrichten;
- praktisch technisch onderwijs gaat volgen;
- zich in het buitenland vestigt voor een periode langer dan zes maanden.

Deze wijzigingen dienen terstond, maar in elk geval binnen dertig dagen na de wijziging, schriftelijk aan Zurich te worden gemeld.

#### 10.2 Consequenties

Indien de wijziging naar het oordeel van Zurich geen risicoverzwarend tot gevolg heeft, blijft deze verzekering ongewijzigd van kracht.

Indien de wijziging naar het oordeel van Zurich wel een risicoverzwarend tot gevolg heeft, wordt de premie aan het nieuwe risico aangepast, waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld. De verzekeringnemer heeft het recht binnen dertig dagen tegen die aanpassing bezwaar aan te tekenen, in

welk geval deze verzekering wordt beëindigd aan het einde van deze genoemde termijn.

Mocht de risicowijziging voor Zurich niet aanvaardbaar zijn, dan heeft Zurich het recht deze verzekering te beëindigen met inachtneming van een opzeggingstermijn van tenminste dertig dagen. Zolang een risicowijziging die zou leiden tot premieverhoging niet is gemeld, vindt voor beroepsongevallen uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuw verschuldigde premie. Indien de risicoverzwarend voor Zurich niet aanvaardbaar is, bestaat slechts recht op uitkering voor ongevallen die niet tijdens beroepsuitoefening zijn ontstaan.

### 11 Geneeskundige kosten

Indien apart meeverzekerd en als zodanig op het polisblad staat vermeld, worden de als gevolg van een ongeval ontstane kosten van een medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling vergoed tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag, tot en met uiterlijk de 730e dag na het ongeval, voor zover niet elders verzekerd.

Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan:

- het honorarium van (tand)artsen;
- ziekenhuis- en operatiekosten;
- kosten van de door de behandelend arts voorgeschreven particulier betaalde verpleging;
- kosten van fysiotherapie, genees- en verbandmiddelen;
- kosten van de door het ongeval noodzakelijk geworden blindengeleidehond, invalidenwagen en prothesen. Bij tandheelkundige hulp bedraagt de vergoeding maximaal € 75,- per natuurlijk element.

De uitkering geschiedt na toezending van de betreffende nota's.