

De voorwaarden zijn gegroepeerd in de volgende hoofdstukken

1. Begripsomschrijvingen
2. Omschrijving van de dekking
3. Uitsluitingen
4. Schade
5. Premie
6. Wijzigingen
7. Duur en einde van de verzekering
8. Overige bepalingen

Bij het sluiten van deze verzekering zijn wij er vanuit gegaan dat de gegeven inlichtingen en verklaringen juist en volledig waren. Verzwegen gegevens en onjuist of onvolledig gegeven antwoorden op onze vragen kunnen voor ons een reden zijn om de nietigheid van deze verzekering in te roepen.

## 1. Begripsomschrijvingen

- 1.1 Verzekeringnemer: u, degene met wie deze verzekering is aangegaan.
- 1.2 Verzekerde: degene die als zodanig in de polis is genoemd.
- 1.3 Ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van een van buiten komend geweld, waardoor lichamelijk letsel wordt toegebracht, waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen. Met een ongeval worden gelijkgesteld de in 2.3 omschreven gebeurtenissen.
- 1.4 Blijvende invaliditeit: blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

## 2. Omschrijving van de dekking

### 2.1 Uitkering bij overlijden (A)

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden verzekerd bedrag uitgekeerd.

Een uitkering wegens blijvende invaliditeit terzake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering.

Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaatsvinden.

### 2.2. Uitkering bij blijvende invaliditeit (B)

- 2.2.1 In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld, zodra de mate van blijvende invaliditeit medisch kan worden bepaald, doch uiterlijk twee jaar na het ongeval.

De uitkering beloopt een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, zoals hierna is aangegeven:

bij algehele verlamming	100%
bij algehele geestesstoornis	100%
bij geheel (functie)verlies van:	
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van één oog	35%
het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor	25%
een arm of hand	75%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
elke overige vinger	10%
een been of voet	70%
een grote teen	10%
elke overige teen	5%
een nier of de milt	10%
de reuk of de smaak	10%

Van de hiervoor genoemde percentages wordt bij gedeeltelijk (functie) verlies een evenredig deel uitgekeerd.

- 2.2.2** In alle hiervoor niet genoemde gevallen van blijvende invaliditeit wordt het percentage blijvende invaliditeit door ons vastgesteld zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde. Hierbij wordt rekening gehouden met inwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Voor de vaststelling van de uitkering geldt het alsdan vastgestelde percentage blijvende invaliditeit.
- 2.2.3** Indien een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, wordt de uitkering berekend op basis van het verschil tussen het percentage van blijvende invaliditeit vóór en na het laatste ongeval.
- 2.2.4** Alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit ontstaan gedurende de looptijd van deze verzekering zullen nimmer meer dan het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag bedragen.
- 2.2.5** Indien medisch kan worden vastgesteld, dat een ongeval blijvende invaliditeit tot gevolg zou hebben gehad, zal bij overlijden van de verzekerde, anders dan als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het ongeval, recht op uitkering bestaan.  
Het uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag wordt in een zodanig geval gesteld op het percentage dat op grond van de in het bezit van de maatschappij zijnde medische gegevens zou zijn vastgesteld, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.
- 2.2.6** Indien binnen zes maanden na het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, verlenen wij een rentevergoeding van 6% per jaar over de later voor blijvende invaliditeit vast te stellen uitkering. Deze rentevergoeding wordt berekend vanaf de zevende maand na het ongeval, tot het moment waarop de uitkering wegens blijvende invaliditeit wordt verleend.
- 2.2.7** Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door een lichamelijke of geestelijke afwijking van de verzekerde, wordt niet meer uitgekeerd dan wanneer het ongeval een geheel valide en gezonde persoon zou zijn overkomen. Het voorgaande is niet van toepassing indien de gevolgen zijn vergroot door een ongeval waarvoor krachtens deze verzekering recht op uitkering bestaat of reeds uitkering terzake blijvende invaliditeit is verleend.
- 2.3** Met een ongeval wordt het volgende gelijkgesteld:
- acute vergiftiging, die niet is veroorzaakt door ziekteverwekkers, door het gebruik van genees-, genot-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
  - besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
  - het ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers;
  - wondinfectie en bloedvergiftiging, rechtstreeks verband houdend met een ongeval;
  - verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevrozing, verbranding, etsing door bijtende vloeistoffen, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
  - uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een ramp;
  - verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen.
- 2.4** De eerste hulpverlening of medisch noodzakelijke behandeling die rechtstreeks leidt tot complicaties of verergering van het ongevalsletsel, zal nimmer als zelfstandig ongeval worden beschouwd. Deze complicaties en verergeringen zullen worden beschouwd als voortvloeiend uit het ongeval.

### **3. Uitsluitingen**

- 3.1** Niet als een gevolg van een ongeval zullen worden beschouwd: ingewandsbreuk (hernia abdominalis), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi) en psychische aandoeningen tenzij deze medisch aantoonbaar het gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.
- 3.2.** Voorts zijn van deze verzekering uitgesloten ongevallen aan de verzekerde overkomen:
- 3.2.1** door opzet van de verzekerde of van iemand die belang heeft bij de uitkering;
- 3.2.2** tijdens het (mede-)plegen van een misdrijf door de verzekerde;
- 3.2.3** bij vechtpartijen of waagstukken, anders dan tot (zelf-)verdediging, redding of behoud van personen, dieren of zaken;
- 3.2.4** door overmatig alcoholgebruik, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8 promille alcohol in zijn bloed had;
- 3.2.5** door gebruik van genees-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, anders dan op medisch voorschrift;
- 3.2.6** tijdens het reizen in een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
- 3.2.7** door – hetzij direct, hetzij indirect – gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981;
- 3.2.8** door of in verband met atoomkernreacties, tenzij als gevolg van een geneeskundige behandeling terzake van een ongeval.

### **4. Schade**

- 4.1. Verplichtingen na een ongeval**
- 4.1.1** Wij dienen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden, in kennis te worden gesteld van een ongeval, waaruit recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.  
Indien de melding later geschiedt, kan toch recht op uitkering bestaan, mits wordt aangetoond dat:
- de invaliditeit rechtstreeks en uitsluitend het gevolg van een ongeval is,
  - de gevolgen van het ongeval niet zijn vergroot door een ziekelijke toestand of door een lichamelijke of geestelijke afwijking van de verzekerde,

– de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

**4.1.2.** In geval van overlijden van de verzekerde zijn de begunstigten verplicht:

**a** ons hiervan in kennis te stellen uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of crematie;

**b** desgevraagd hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

**4.2.** De verzekerde is verplicht:

**4.2.1** zich direct onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen;

**4.2.2** zich desgevraagd op onze kosten te laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts of zich voor een onderzoek te laten opnemen in een door ons aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;

**4.2.3** ons te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen;

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

**4.2.5** ons terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel;

**4.2.6** ons tijdig in kennis te stellen bij vertrek naar het buitenland voor een periode van langer dan 3 maanden.

**4.3** Deze verzekering geeft geen dekking, indien de verzekerde, of in geval van overlijden de begunstigde, een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor onze belangen heeft geschaad.

Elk recht op uitkering vervalt als u of de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

#### **4.4 Vaststelling van de uitkering**

De mate van blijvende invaliditeit wordt door ons vastgesteld aan de hand van gegevens van medische en andere deskundigen. De uitkering wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in 2.1 en 2.2. Van deze vaststelling zal zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens aan u of – in geval van overlijden van de verzekerde – aan degene die aanspraak heeft op de uitkering bij overlijden, mededeling worden gedaan.

#### **4.5. Betaling van de uitkering**

**4.5.1** Wij zijn verplicht binnen 30 dagen na de vaststelling van een uitkering tot betaling over te gaan.

**4.5.2** De uitkering geschiedt aan u tenzij blijkt anders is overeengekomen.

**4.5.3** In geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval zal de uitkering geschieden aan diens echtgeno(o)t(e). Indien er geen echtgeno(o)t(e) is, zal de uitkering geschieden aan de erfgenamen van de verzekerde.

Het in dit lid bepaalde is uitsluitend van toepassing indien u tevens verzekerde bent.

**4.5.4** De Staat der Nederlanden zal nimmer als begunstigde worden aangemerkt.

#### **4.6. Vervaltermijn**

**4.6.1** Als u na onze schriftelijke beslissing over uw verzoek tot uitkering hiertegen niet binnen 1 jaar bezwaar hebt gemaakt, vervalt het recht deze beslissing aan te vechten.

**4.6.2** In elk geval vervalt het recht op uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 5 jaar na de gebeurtenis waaruit u of de begunstigde redelijkerwijs had moeten concluderen, dat een beroep op deze verzekering zou kunnen worden gedaan.

### **5. Premie**

#### **5.1. Premiebetaling**

**5.1.1** U dient de premie en kosten te betalen uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

**5.1.2** Indien u het verschuldigde bedrag weigert te betalen of niet binnen de gestelde termijn betaalt, vindt schorsing van de dekking plaats met ingang van de eerste dag van het tijdvak waarover dit bedrag verschuldigd was. U dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.

**5.1.3** Geen dekking wordt verleend voor in de schorsingsperiode plaatsvindende gebeurtenissen. De dekking wordt eerst weer van kracht op de dag volgende op die, waarop het verschuldigde bedrag door ons is ontvangen en aangenomen.

**5.1.4** Gedurende de schorsing zijn wij bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzeggingstermijn op een door ons te bepalen tijdstip te beëindigen.

### **6. Wijzigingen**

#### **6.1. Wijziging van premie en voorwaarden**

**6.1.1** Indien wij onze tarieven of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde aard als deze verzekering herzien, zijn wij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan de nieuwe tarieven of voorwaarden te verlangen met ingang van een door ons te bepalen datum.

**6.1.2** Wij lichten u over een zodanige wijziging in en wij gaan er dan van uit dat u accoord gaat, tenzij u ons binnen de termijn genoemd in onze mededeling, het tegendeel laat weten. In het laatste geval eindigt de verzekering per de datum van de voorgenomen herziening.

**6.1.3.** U kunt deze verzekering niet opzeggen, als:

**a** de aanpassing van de premie voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

**b** de aanpassing een verlaging van de premie of een verruiming van de voorwaarden inhoudt.

#### **6.2. Wijziging van beroep of werkzaamheden**

**6.2.1** Wijziging van beroep of van werkzaamheden van de verzekerde dient binnen 30 dagen na de wijziging schriftelijk aan ons te worden gemeld.

**6.2.2** Indien de wijziging naar ons oordeel geen risicoverzwaren tot gevolg heeft, blijft deze verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen verlaagde premie, vanaf de datum waarop wij van de wijziging kennis kregen.

- 6.2.3** In geval van een voor ons aanvaardbare risicoverzwa­ring wordt de premie aan het nieuwe risico aangepast, waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld. U hebt het recht binnen 30 dagen tegen die aanpassing bezwaar aan te tekenen, in welk geval deze verzekering wordt beëindigd aan het einde van de genoemde termijn.
- 6.2.4** Mocht de wijziging voor ons niet aanvaardbaar zijn, dan hebben wij het recht deze verzekering te beëindigen met inachtneming van een opzeggingstermijn van ten minste 14 dagen.
- 6.2.5** Zolang een aanvaardbare risicowijziging niet is gemeld of de verzekering nog niet is aangepast, vindt voor ongevallen die plaatsvinden tijdens het uitoefenen van het beroep, uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuw verschuldigde premie.  
Indien de risicoverzwa­ring voor ons niet aanvaardbaar is, bestaat slechts recht op uitkering voor ongevallen buiten beroep.

## **7. Duur en einde van de verzekering**

### **7.1 Verzekeringsduur**

Deze verzekering is aangegaan en wordt verlengd overeenkomstig de in de polis vermelde termijnen.

### **7.2. Einde van de verzekering**

**7.2.1** Deze verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door u:

- per contractsvervaldatum, mits de opzegging ten minste 3 maanden voor deze datum aan ons heeft plaatsgevonden;
- nadat wij een schadegeval hebben afgewikkeld, mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na afwikkeling heeft plaatsgevonden met inachtneming van een opzeggingstermijn van ten minste 14 dagen.

**7.2.2** Voorts eindigt deze verzekering:

- zodra de verzekerde geen Nederlands ingezetene meer is.

**7.3** Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen, is deze verzekering voor ons onopzegbaar.

## **8. Overige bepalingen**

### **8.1 Privacy-reglement**

Verstreekte persoonsgegevens kunnen deel uitmaken van de cliëntenregistratie van AEGON Nederland N.V., van de informatiesystemen van de verzekeraars in verenigingsverband, bedoeld voor een verantwoorde acceptatie van nieuwe verzekeringen, en van de cliëntenregistratie van onze herverzekeraars.

Voor elk van deze persoonsregistraties geldt een privacy-reglement.

Onze registratie is op 29 juni 1990 bij de Registratiekamer aangemeld. Reglement en kopie aanmeldingsformulier liggen ter inzage op al onze kantoren.

### **Klachten**

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

- Voor klachten of geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze overeenkomst kunt u zich wenden tot de Directie van AEGON Schadeverzekering N.V., Postbus 23005, 8900 MG Leeuwarden.
- Indien het antwoord van de Directie voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, telefoon 070-3338999.
- Indien u geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsprocedure, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.