

**Polisvoorwaarden bij de  
Huseigenaren- en de  
Huurdersverzekering**

### **Elders lopende verzekeringen**

#### Artikel 6

Indien op het moment van de schade de verzekerde voorwerpen ook elders tegen de gedekte gebeurtenis verzekerd zijn, dan loopt deze verzekering in gemeenschap met de elders gesloten verzekering(en) en zal van het bedrag van de schade en de kosten door ons een evenredig deel worden vergoed.

### **Belang**

#### Artikel 7

De verzekering van een verzekerd voorwerp eindigt zodra de verzekerde geen bezitter of houder van het voorwerp meer is.

## **Bijzondere voorwaarden ongevallen h-976**

Deze voorwaarden gelden, mits van toepassing verklaard op de polis, naast de algemene voorwaarden Huiseigenaren- en Huurdersverzekering h-970.

### **Begripsomschrijvingen**

#### Artikel 1

##### 1.1 **Verzekerden**

Afhankelijk van wie er op de polis als verzekerden staan omschreven, worden als verzekerden beschouwd:

- a. u, voor zover u aan het begin van de verzekeringstermijn de 65-jarige leeftijd nog niet heeft bereikt;
- b. uw echtgeno(o)t(e) of partner waarmee u duurzaam samenwoont, voor zover deze aan het begin van de verzekeringstermijn de 65-jarige leeftijd nog niet heeft bereikt;
- c. de kinderen van u of van uw echtgeno(o)t(e) of partner die bij u inwonen, waaronder pleeg- en stiefkinderen, voor zover zij aan het begin van de verzekeringstermijn de leeftijd van 21 jaar nog niet hebben bereikt;
- d. de onder c. genoemde kinderen, die voor studie dan wel stage uitwonend zijn, voor zover zij aan het begin van de verzekeringstermijn de leeftijd van 21 jaar nog niet hebben bereikt.

##### 1.2 **Ongeval**

Een plotseling, onafhankelijk van de wil van de verzekerde, van buiten rechtstreeks op het lichaam inwerkend fysiek geweld, dat letsel of overlijden tot gevolg heeft.

### 1.3 Letsel

Een in aard en plaats volgens objectieve normen geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel, voor zover dit letsel het directe en uitsluitende gevolg is van het onder artikel 1.2 en artikel 3.2 bedoelde ongeval.

### 1.4 Begunstigden

De verzekerde is de begunstigde voor alle uitkeringen. Bij overlijden van de verzekerde, zal de uitkering rechtstreeks aan de nalatenschap van de verzekerde worden gedaan.

## Verzekeringsgebied

### Artikel 2

De verzekering heeft een wereldwijde dekking.

## Wat is verzekerd

### Artikel 3

#### 3.1 Verzekerde bedragen

Per ongeval keren wij in geval van overlijden of bij blijvend (functie)verlies van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens maximaal 100% van de daarvoor geldende verzekerde bedragen per verzekerde uit.

#### 3.2 Ongeval

Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

- a. acute vergiftiging, tenzij deze is veroorzaakt door ziekteverwekkers of door het gebruik van geneesmiddelen, genotmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
- b. besmetting door ziekteverwekkers, mits deze besmetting uitsluitend het rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in een andere stof, of het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
- c. het ongewild van buitenaf binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers, in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor in een ogenblik een medisch vast te stellen letsel wordt toegebracht;
- d. wondinfectie, bloedvergiftiging of tetanus die is ontstaan in verband met een ongeval;
- e. verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevroering, verbranding (mits niet ten gevolge van de inwerking van stralen), veretsing en elektrische ontlading;
- f. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een natuurramp;
- g. verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;

- h. complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van een door een bevoegd geneeskundige geboden eerste hulpverlening of medisch noodzakelijke behandeling;
  - i. een letsel ontstaan bij rechtmatige niet door de verzekerde zelf uitgelokte zelfverdediging of bij handelingen tot redding van mens of dier;
  - j. moord, doodslag, mishandeling, of pogingen daartoe, gijzelingen en terreuracties door niet-militairen, ongeacht met welke middelen deze ten opzichte van de verzekerde zijn gepleegd;
  - k. een letsel ontstaan tijdens het als amateur beoefenen van sport, waaronder ook wordt begrepen het voorbereiden van en het deelnemen aan wedstrijden. Uitzondering hierop vormen de sporten die genoemd zijn in artikel 4 lid l en het bepaalde in artikel 4 lid m.
- 3.3 **Niet** als een ongeval of ongevalsgevolg zullen worden beschouwd: ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi).

### **Wat is niet verzekerd**

#### Artikel 4

- 4.1 Geen uitkering vindt plaats indien het ongeval dat de verzekerde is overkomen het gevolg is van of mede is veroorzaakt door:
- a. een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeerde of van een geestelijke of lichamelijke afwijking;
  - b. een ziekelijke toestand die is veroorzaakt door besmetting met ziekteverwekkers, met uitzondering van hetgeen dat genoemd is in artikel 3.2 lid c.;
  - c. het (mede)plegen van een misdrijf door de verzekerde;
  - d. grove roekeloosheid, tenzij het een ongeval betrof bij zijn poging tot redding van een mens of dier;
  - e. misbruik van alcohol of gebruik van geneesmiddelen of van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
  - f. zelfdoding of een poging daartoe;
  - g. een klop- of vechtpartij waaraan de verzekerde deelnam, tenzij hij kan aantonen dat dit ongeval het gevolg is van rechtmatige zelfverdediging. Deze uitsluiting geldt niet voor kinderen jonger dan 14 jaar;
  - h. het besturen van een motor of scooter;
  - i. het verblijf in een luchtvaartuig.  
Wij keren wel uit als de verzekerde tijdens het ongeval als passagier verbleef in een vliegtuig, ingericht voor passagiersvervoer en bestuurd door een beroespiloot. Tevens dient dit vliegtuig ten tijde van het ongeval gebruikt te zijn:

- door een particuliere onderneming of staatsinstelling die bevoegd is tot exploitatie van een luchtvaartbedrijf;
- door een onderneming ten behoeve van haar eigen bedrijf binnen Europa en Noord-Amerika;
- j. het jagen op groot wild;
- k. het verblijf van de verzekerde in militaire dienst en het ongeval hiermee rechtstreeks en uitsluitend verband houdt. Indien de verzekerde of de belanghebbende echter aannemelijk maakt dat het ongeval niet veroorzaakt is door vuurwapens of explosieven of tijdens militaire oefeningen, zullen wij geen beroep doen op deze uitsluiting;
- l. sportbeoefening waarvoor betaling wordt ontvangen;
- m. de beoefening van de volgende sporten: boksen, worstelen, ijshockey, rugby, bergsport, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachutespringen, ijszeilen, skispringen, skivliegen, figuurspringen en andere sporten met een soortgelijk verhoogd ongevalrisico;
- n. voorbereidingen van en deelneming aan snelheidswedstrijden of recordritten bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, te paard, per rijwiel of per motorboot;
- o. het beroepsmatig werken met houtbewerkingsmachines.

#### 4.2 **Woonplaats niet langer in Nederland**

De verzekering eindigt zodra u uw woonplaats niet langer in Nederland heeft.

### **Uitkering bij overlijden**

Artikel 5

#### 5.1 **Recht op uitkering**

In geval van overlijden bestaat er recht op uitkering, mits dit overlijden een direct en uitsluitend gevolg is van het onder artikel 1.3 bedoelde letsel en het overlijden heeft plaatsgevonden binnen 2 jaar na het ongeval.

#### 5.2 **Omvang van de uitkering**

Het volle verzekerde bedrag voor overlijden wordt uitgekeerd. Indien dit van toepassing is, wordt een reeds gedane uitkering voor blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens hierop in mindering gebracht. Terugvordering van een reeds gedane uitkering zal niet plaatsvinden.

## **Uitkering bij blijvend (functie)verlies**

### Artikel 6

#### 6.1 **Recht op uitkering**

In geval van blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, bestaat er recht op uitkering, indien en voor zover dit (functie)verlies of deze blijvende onbruikbaarheid direct en uitsluitend het gevolg is van het onder artikel 1.3 bedoelde letsel en is ontstaan binnen 2 jaar na het ongeval.

#### 6.2 **Omvang van de uitkering**

In geval van blijvend (functie)verlies worden aan de getroffen verzekerde de volgende percentages van het verzekerde bedrag uitgekeerd, met dien verstande dat de uitkering nooit meer dan 100% van het verzekerde bedrag zal bedragen:

- bij blijvend volledig (functie)verlies of blijvende volledige onbruikbaarheid van de hierna genoemde lichaamsdelen:

een arm tot in het schoudergewricht	75%
een arm tot in het ellebooggewricht	65%
een arm tussen elleboog- en schoudergewricht	65%
een arm tussen pols en ellebooggewricht	60%
een hand tot in het polsgewricht	60%
een been tot in het heupgewricht	70%
een been tot in het kniegewricht	60%
een been tussen knie- en heupgewricht	60%
een been tussen enkel- en kniegewricht	50%
een voet tot in het enkelgewricht	50%
- bij blijvend volledig (functie)verlies of blijvende volledige onbruikbaarheid van de hierna genoemde lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens:

een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	12%
een ringvinger of pink	10%

Bij blijvend volledig (functie)verlies of blijvende volledige onbruikbaarheid van meer dan één vinger van een hand wordt maximaal 60% van het verzekerde bedrag uitgekeerd.

een grote teen	8%
andere tenen dan de grote teen	4%
het gezichtsvermogen van een oog	30%
het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gehoor van een oor	20%
het gehoor van beide oren	50%
het reuk- en smaakvermogen	20%
het verlies van het sexuele vermogen, echter behoudens het bepaalde onder artikel 6.3	25%

- bij de hierna genoemde letsels of combinatie van letsels:
 

totaal verlies van de geestelijke vermogens, echter behoudens het bepaalde onder artikel 6.3	100%
verlies van beide armen of handen	100%
verlies van beide benen of voeten	100%
verlies van een arm of hand, tezamen met een been of voet	100%
- Bij gedeeltelijk (functie)verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van de in dit artikel genoemde lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, vastgesteld volgens algemeen aanvaarde medische maatstaven, wordt een gedeelte van de genoemde uitkeringspercentages evenredig aan de mate van dat (functie)verlies uitgekeerd. Gedeeltelijk verlies van de reuk, de smaak of van beide wordt niet als invaliditeit beschouwd.
- In geval van blijvend functieverlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens als gevolg van een letsel of een combinatie van letsels die niet als zodanig in het voorgaande zijn omschreven, is het uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag gelijk aan het percentage blijvend (functie)verlies, dat is vastgesteld volgens de Nederlandse richtlijnen dan wel, in het geval er geen Nederlandse richtlijnen beschikbaar zijn, volgens in Nederland gebruikelijke richtlijnen. Daarbij blijven het beroep op de werkzaamheden van de verzekerde buiten beschouwing.

### 6.3 Psychisch letsel

- a. Er vindt geen uitkering plaats in geval van verlies van de geestelijke of kennende vermogens. Deze uitsluiting geldt niet als dit verlies is veroorzaakt door, volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen, aantoonbaar grove organische beschadiging van het centrale zenuwstelsel.
- b. Ook vindt er geen uitkering plaats bij geheel of gedeeltelijk functieverlies of geheel of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, indien en voor zover dit functieverlies of deze onbruikbaarheid het gevolg is van psychische stoornissen.

### 6.4 Kosmetische afwijkingen

Er vindt geen uitkering plaats op grond van cosmetische afwijkingen.

**6.5 Reeds aanwezige onbruikbaarheid/gebrekigheid**

Voor het geheel of gedeeltelijk (functie)verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, die reeds voor het ongeval onbruikbaar of gebrekig waren, wordt alleen een uitkering verleend, indien en voor zover dit (functie-)verlies of deze onbruikbaarheid de reeds voor het ongeval bestaand blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens te boven gaat.

**Vaststelling uitkeringspercentage**

Artikel 7

- 7.1 Het uitkeringspercentage zal door onze medisch adviseur worden vastgesteld op basis van de als definitief erkende toestand van de getroffen verzekerde, voor zover mogelijk binnen 2 jaar na het ongeval.
- 7.2 Het is mogelijk dat na de beëindiging van de geneeskundige behandeling nog geen definitief erkende toestand is ingetreden. In dat geval wordt de wettelijke rente over het uiteindelijk te betalen bedrag vergoed vanaf de dag waarop de geneeskundige behandeling wordt beëindigd tot de dag waarop de uitkering plaatsvindt.

**Tandheelkundige kosten**

Artikel 8

- 8.1 De kosten van tandheelkundige behandeling van een verzekerde kind dat op het moment van het ongeval nog geen 18 jaar is, worden vergoed.
- 8.2 De kosten van tandheelkundige behandeling worden vergoed tot maximaal het op de polis vermelde bedrag per kind per gebeurtenis, mits:
  - a. deze behandeling noodzakelijk is geworden als enig en rechtstreeks gevolg van een overkomen ongeval en
  - b. er geen recht bestaat op vergoeding van kosten door de oorspronkelijke ziektekostenverzekeraar, het ziekenfonds of andere wettelijke voorzieningen.
- 8.3 De tandheelkundige behandeling dient plaats te vinden binnen 2 jaar na het ongeval. Vindt de behandeling echter later plaats, dan worden de kosten van tandheelkundige behandeling alleen vergoed als de verzekerde de 18 jarige leeftijd nog niet heeft bereikt. In dat geval dient uiterlijk binnen een half jaar na het ongeval een behandelingsplan en een kostenbegroting, opgesteld door een terzake deskundige, aan ons te worden verstrekt.



## **Medische kosten**

### Artikel 9

- 9.1 Onder "medische kosten" wordt uitsluitend verstaan:
- a. honoraria van artsen;
  - b. kosten van ziekenhuisverpleging;
  - c. verband- en geneesmiddelen;
  - d. prothesen;
  - e. noodzakelijke vervoerskosten naar en van een dokter of ziekenhuis;
  - f. de aanschaf van een invalidewagen of blindegeleidehond.
- 9.2 De kosten van medische behandeling van een verzekerd kind dat op het moment van het ongeval nog geen 18 jaar is, worden vergoed.
- 9.3 De kosten van medische behandeling worden vergoed tot maximaal het op de polis vermelde bedrag per kind per jaar, mits:
- a. deze behandeling noodzakelijk is geworden als enig en rechtstreeks gevolg van een overkomen ongeval en
  - b. er geen recht bestaat op vergoeding van kosten door de oorspronkelijke ziektekostenverzekeraar, het ziekenfonds of andere wettelijke voorzieningen.

## **Bestaande gezondheidstoestand**

### Artikel 10

- 10.1 Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door lichamelijke en/of geestelijke afwijkingen van de verzekerde die reeds voor het ongeval bestonden, wordt er niet meer uitgekeerd dan er zou zijn uitgekeerd indien eenzelfde ongeval een persoon zonder een zodanige ziekte of afwijking zou zijn overkomen.
- 10.2 Het in artikel 10.1 bepaalde is niet van toepassing indien de bedoelde omstandigheden uitsluitend en rechtstreeks een gevolg zijn van een eerder ongeval dat de verzekerde is overkomen tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering.

## **Medische expertise**

### Artikel 11

Indien wij een medische expertise noodzakelijk achten om het uitkeringspercentage te kunnen vaststellen, is de verzekerde verplicht hieraan zijn medewerking te verlenen. De verzekerde dient zich daartoe door een door ons nader aan te wijzen arts te laten onderzoeken of voor onderzoek te laten opnemen in een door ons nader aan te wijzen instelling of inrichting. De medische expertise dient in Nederland plaats te vinden. De kosten hiervan komen voor onze rekening.

## **Wat te doen na een ongeval**

### Artikel 12

#### 12.1 **Melding van een ongeval**

- a. U bent verplicht ons zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 dagen in kennis te stellen van een ongeval dat tot uitkering uit hoofde van deze verzekering kan leiden. Daarbij dient een nauwkeurige omschrijving van het ongeval te worden overgelegd met zo mogelijk vermelding van de oorzaken en de gevolgen.
- b. Is de verzekerde door een ongeval overleden, dan dient de melding te gebeuren binnen 48 uur, bij voorkeur telefonisch, telegrafisch of via de fax.
- c. Indien de aangifte later plaatsvindt, behoudt de verzekerde recht op uitkering mits hij kan aantonen dat:
  - het (functie)verlies of de onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens uitsluitend het gevolg is van een ongeval;
  - de gevolgen van een ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid vergroot zijn;
  - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd;
  - de aangifte achterwege is gebleven ten gevolge van buitengewone omstandigheden.

Ieder recht op uitkering vervalt indien de aangifte meer dan 5 jaar na het ongeval plaatsvindt.

#### 12.2 **Verplichtingen na een ongeval**

- a. De verzekerde is verplicht zich na een ongeval zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen en volledig aan zijn herstel mee te werken
- b. De verzekerde is verplicht aan ons of aan een door ons aangewezen arts alle gewenste inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken.
- c. De begunstigde(n) is/zijn verplicht toestemming te verlenen tot en medewerking te verlenen aan alle maatregelen die wij nodig achten voor de vaststelling van de doodsoorzaak.

12.3 Wij hebben het recht uitkering te weigeren, indien de verplichtingen als vermeld in de artikelen 11 en/of 12.1 en/of 12.2 niet zijn of worden nagekomen.

## **Wijziging van beroep of werkzaamheden**

### Artikel 13

- 13.1 Wijziging van het beroep of de werkzaamheden van de verzekerden dient binnen 30 dagen schriftelijk aan ons te worden gemeld.

- 13.2 Voor de verzekering kan deze wijziging het volgende tot gevolg hebben:
- a. **ongewijzigd van kracht**  
indien de wijziging naar ons oordeel geen of een aanvaardbare risicoverzwarend tot gevolg heeft;
  - b. **dekkingsbeperking**  
indien de wijziging naar ons oordeel een onaanvaardbare risicoverzwarend tot gevolg heeft, dan hebben wij het recht de dekking van de betrokken verzekerde te beperken tot ongevallen buiten het beroep of de werkzaamheden. U heeft het recht om binnen 30 dagen na onze kennisgeving de dekking van deze verzekerde geheel te beëindigen, waarna eventueel een verlaagde premie kan gelden. U heeft dan het recht op restitutie van te veel betaalde premie.
- 13.3 Zolang een wijziging van het beroep of de werkzaamheden, met een voor ons onaanvaardbare risicoverzwarend tot gevolg, niet aan ons is gemeld dan is er slechts recht op uitkering voor ongevallen die buiten het beroep of de werkzaamheden zijn gebeurd.