

**Productvoorwaarden
Goed Werkgeverschapverzekering LGW10**

Inhoud

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijving
- Artikel 2 Omvang van de verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Wijziging van het risico
- Artikel 8 Begin en einde van deze verzekering
- Artikel 9 Terrorismerisico

Rubriek 2 Ongevallen tijdens diensttijd

- Artikel 10 Omvang van de dekking
- Artikel 11 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 3 Ongevallen buiten diensttijd

- Artikel 12 Omvang van de dekking
- Artikel 13 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 4 Ongevallen tijdens woon-werkverkeer

- Artikel 14 Omvang van de dekking
- Artikel 15 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 5 Ongevallen in overige situaties

- Artikel 16 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 17 Aanvullende verplichtingen
- Artikel 18 Omvang van de dekking
- Artikel 19 Uitkering bij arbeidsongeschiktheid
- Artikel 20 Uitkering bij invaliditeit
- Artikel 21 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 22 Insluiting
- Artikel 23 Samenloop van verzekeringen

Rubriek 6 Gemiste arbeidsinzet

- Artikel 24 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 25 Aanvullende verplichtingen
- Artikel 26 Omvang van de dekking
- Artikel 27 Uitkering bij arbeidsongeschiktheid
- Artikel 28 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 29 Insluiting
- Artikel 30 Samenloop van verzekeringen

Rubriek 1 | Algemeen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerde

Werknemers van verzekeringnemer en de in artikel 6:108 BW genoemde gerechtigden indien de werknemers als gevolg van het ongeval komen te overlijden.

1.2 Werknemers

Ondergeschikten, stagiairs, vrijwilligers, uitzendkrachten en gedetacheerden voor zover zij werkzaamheden onder directe leiding en toezicht van verzekeringnemer uitoefenen.

1.3 Begunstigde

Begunstigde voor de uitkering is de verzekerde.

1.4 Ongeval

Een onvoorzien, plotseling, onverwacht van buitenaf op het lichaam of Lijfeigendommen van één of meerdere Werknemers van Verzekeringnemer inwerkend geweld waaruit rechtstreeks Personenschade en/of Zaakschade ontstaat en dat voortvloeit uit of verband houdt met dezelfde oorzaak.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- b. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- c. verdrinking en verstikking;
- d. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van Werknemers;
- e. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerd ongeval ontstaan letsel;
 - de uitoefening van het beroep of het bedrijf van Verzekeringnemer.
- f. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.

1.4.1 Lijfeigendommen

Onder lijfeigendommen wordt verstaan:

- vervoermiddelen in eigendom van werknemers die werknemers op het moment van het ongeval besturen;
- kleding in eigendom van werknemers die op het moment van het ongeval gedragen wordt;
- brillen, lenzen, gehoorapparaten en/of protheses die werknemers op het moment van het ongeval dragen;
- eigendommen van werknemers die werknemers op het moment van het ongeval bij zich dragen.

1.5 Schade

1.5.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de fysieke en/of mentale gezondheid van werknemers al dan niet de dood ten gevolge hebbend en de daaruit voortvloeiende gevolgschade.

1.5.2 Zaakschade

Beschadiging en/of vernietiging van zaken van werknemers en de daaruit voortvloeiende gevolgschade.

1.6 Diensttijd

De periode dat werknemers werkzaamheden verrichten voor verzekeringnemer. Hieronder wordt ook verstaan de periode dat werknemers in opdracht van verzekeringnemer aan het verkeer deelnemen.

1.7 Woon-werkverkeer

Het zich verplaatsen van werknemers vanaf het huisadres van de werknemer naar de (eerste) arbeidsplaats en het zich verplaatsen van werknemers van de (laatste) arbeidsplaats naar het huisadres van de werknemer. Onder woon-werkverkeer wordt niet verstaan een incidentele uit zakelijke of beroepsmatige reden aangevangen buitenlandse reis die ten dienste en op kosten van de onderneming van de verzekeringnemer wordt gemaakt.

1.8 Arbeidsplaats

De plaats waar werknemers de werkzaamheden in opdracht van verzekeringnemer verrichten.

1.9 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot de beëindigingsdatum of vanaf de premieervaldatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

1.10 Contractstermijn

De termijn waarvoor deze verzekering is aangegaan.

1.11 Geldigheidsduur

De periode vanaf de ingangsdatum van deze verzekering tot het einde van deze verzekering.

1.12 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.13 Kerninstallatie

Een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.14 Molest

- a. gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van

militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;

- b. burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e. oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- f. mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 3:38 van de Wet op het Financieel Toezicht genoemde vormen van molest.

Artikel 2 | Omvang van de verzekering

2.1 Algemeen

Verzekerd is de schade van verzekerden als gevolg van een ongeval dat de werknemer is overkomen volgens de bepalingen in de rubrieken van deze productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

2.2 Begrenzing van de dekking in de tijd

Verzekerd is schade als gevolg van een ongeval dat zich tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering heeft voorgedaan én schriftelijk bij de maatschappij is aangemeld tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering.

2.3 Verzekerd bedrag

2.3.1 De maatschappij vergoedt voor alle Verzekerden tezamen per Ongeval en per verzekeringsjaar:

- a. de Schade inclusief de wettelijke rente;
- b. de kosten van verweer tegen aanspraken van Verzekerden tegen verzekeringnemer met betrekking tot de hoogte van de te vergoeden Schade in verband met een onder deze verzekering gedekt Ongeval, ook indien deze ongegrond zijn c.q. worden bevonden, alsmede de proceskosten mits het verweer wordt gevoerd onder leiding van de Maatschappij.

gezamenlijk tot ten hoogste de in het polisblad genoemde verzekerde bedragen.

Het eigen risico is niet van toepassing op de kosten genoemd onder b.

2.3.2 Met betrekking tot het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsjaar, zoals in het polisblad is vermeld, geldt dat de datum van de eerste schriftelijke melding bij de maatschappij van het ongeval, bepalend is voor het verzekeringsjaar waaraan het betreffende ongeval wordt toegerekend.

2.3.3 Indien het ongeval onder meer dan één van de in het polisblad van toepassing verklaarde rubrieken mocht zijn verzekerd, zullen de verzekerde bedragen van de onderscheiden rubrieken niet cumuleren doch zal het hoogste van de in aanmerking komende verzekerde bedragen gelden.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld.

Artikel 4 | Uitsluitingen

4.1 Atoomkernreactie

4.1.1 Niet verzekerd is schade en/of een ongeval veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreactie, onverschillig hoe deze reactie is ontstaan.

4.1.2 Wel verzekerd is een ongeval veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

4.1.3 Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, is het gestelde in artikel 4.1.2 van deze productvoorwaarden niet van toepassing.

4.2 Molest

Niet verzekerd is schade en/of een ongeval dat veroorzaakt is door molest.

4.3 Opzet

4.3.1 Niet verzekerd is schade die het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van werknemers alsmede schade die voor verzekeringnemer het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten. Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekeringnemer verstaan (een lid van) het bestuur, de directie of de bedrijfsleiding van die rechtspersoon.

4.3.2 Niet verzekerd is een ongeval als gevolg van een handelen of nalaten van verzekeringnemer dat bewust in strijd is met enig van overheidswege gegeven voorschrift. Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, wordt voor de toepassing van deze uitsluiting onder verzekeringnemer verstaan (een lid van) het bestuur, de directie of de bedrijfsleiding van die rechtspersoon.

4.4 Alcohol en drugs

Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van het onder invloed zijn van werknemers van alcoholhoudende drank, bedwelmende of opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs.

4.5 Allergische reactie

Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van een allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen anders dan door de oorzaken genoemd in artikel 1.4 lid e. van deze productvoorwaarden.

4.6 Brandweer, politie en rampenbestrijding

Niet verzekerd is een ongeval dat het gevolg is van (het oefenen voor) de daadwerkelijke uitoefening door werknemers van de primaire taken (al dan niet in korpsverband) van brandweer, politie en rampenbestrijding (anders dan het optreden van werknemers als gerekwireerde).

4.7 Asbest

Niet verzekerd is directe of indirecte schade die voortvloeit uit, berust op en/of verband houdt met het gebruik van, het blootstellen aan of het in enige andere wijze in contact komen met asbest, asbestvezels, asbeststof en/of asbesthoudende materialen.

4.8 Luchtvaartuigen

Niet verzekerd is schade veroorzaakt met of door een luchtvaartuig.

4.9 Motorrijtuigen

Niet verzekerd is schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig waarvoor een WAM-verzekering of soortgelijke buitenlandse verplichte verzekering dekking geeft. Deze verzekering is zodoende altijd secundair aan een WAM-verzekering of soortgelijke buitenlandse verplichte verzekering.

4.10 Sociale verzekeringen en voorzieningen en arbeidsrecht

Niet verzekerd is schade waarvoor de verzekerde een aanspraak op een uitkering heeft uit hoofde van een sociale verzekering of voorziening of uit hoofde van het arbeidsrecht. Het bedrag van de uitkering waarop de verzekerde aanspraak kan maken wordt op de schadevergoeding in mindering gebracht.

4.11 Overige private verzekeringen

Niet verzekerd is schade waarvoor de verzekerde verzekerd is op grond van een andere private verzekering en waaraan hij rechten kan ontlenen of zou kunnen ontlenen indien onderhavige verzekering niet zou bestaan. Het bedrag van de verzekeringsuitkering van een dergelijke private verzekering waarop de verzekerde recht heeft wordt op de schade in mindering gebracht.

Artikel 5 | Premie

5.1. Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.

5.2 Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.

5.3 Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij verhoogt de factoren waarop de premie is gebaseerd met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

5.4 Alleen bij tussentijdse beëindiging van deze verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover deze verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden zijn de volgende verplichtingen bij een ongeval (schade) van toepassing:

6.1 Verplichtingen van de verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht om:

- de maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 2 maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits door verzekeringnemer wordt aangetoond dat de schade het uitsluitend gevolg is van een ongeval.
- in geval van overlijden van de verzekerde is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.

Artikel 7 | Wijziging van het risico

Indien gedurende de geldigheidsduur van de verzekering het beroep en/of de beroepswerkzaamheden van verzekerde(n) aanmerkelijk zijn gewijzigd, of indien één of meer omstandigheden ten opzichte van de bij het tot stand komen van de verzekering verstrekte risicogegevens aanmerkelijk zijn gewijzigd, is de verzekeringnemer verplicht daarvan uiterlijk 30 dagen nadat één van de hier bedoelde wijzigingen zich heeft voorgedaan, schriftelijk aan de maatschappij kennis te geven. Pas na een schriftelijke bevestiging van de maatschappij zijn deze wijzigingen meeverzekerd op de daarbij door de maatschappij aangegeven voorwaarden.

Artikel 8 | Begin en einde van deze verzekering

In aanvulling op het bepaalde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden zijn het begin en einde van deze verzekering beide om 0:00 uur, tenzij anders overeengekomen is in het polisblad.

Artikel 9 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Rubriek 2 | Ongevallen tijdens diensttijd

Artikel 10 | Omvang van de dekking

10.1 Verzekerd is schade van verzekerde(n) voortvloeiend uit een ongeval dat plaatsvindt tijdens diensttijd.

10.2 Berekening van de uitkering

De vaststelling van de schadevergoeding geschiedt overeenkomstig de regeling in afdeling 6.1.10 BW. Op artikel 6:101 BW zal geen beroep worden gedaan voor zover de eigen schuld betrekking heeft op het ontstaan van het ongeval, behoudens de uitsluitingen genoemd onder artikel 4 van deze productvoorwaarden.

Artikel 11 | Aanvullende uitsluitingen

11.1 Ongevallen buiten diensttijd

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die buiten diensttijd plaatsvinden.

11.2 Ongevallen tijdens woon-werkverkeer

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens woon-werkverkeer plaatsvinden.

Rubriek 3 | Ongevallen buiten diensttijd

Artikel 12 | Omvang van de dekking

12.1 Verzekerd is schade van verzekerde(n) voortvloeiend uit een ongeval dat plaatsvindt buiten diensttijd in de volgende omstandigheden:

- tijdens een door of namens verzekeringnemer georganiseerd bedrijfsuitje, teambuildingsdag of soortgelijke evenement dat buiten diensttijd plaatsvindt. Voorwaarde voor polisdekking is dat de verzekeringnemer financieel danwel organisatorisch invloed moet hebben gehad op het evenement;
- tijdens een situatie buiten diensttijd die dusdanig inherent is aan de werkzaamheden dat verzekeringnemer daarvoor op grond van artikel 7:611 BW als goed werkgever een financiële voorziening dient te treffen.

12.2 Berekening van de uitkering

De vaststelling van de schadevergoeding geschiedt overeenkomstig de regeling in afdeling 6.1.10 BW. Op artikel 6:101 BW zal geen beroep worden gedaan voor zover de eigen schuld betrekking heeft op het ontstaan van het ongeval, behoudens de uitsluitingen genoemd onder artikel 4 van deze productvoorwaarden.

Artikel 13 | Aanvullende uitsluitingen

13.1 Ongevallen tijdens diensttijd

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens diensttijd plaatsvinden.

13.2 Ongevallen tijdens woon-werkverkeer

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens woon-werkverkeer plaatsvinden.

Rubriek 4 | Ongevallen tijdens woon-werkverkeer

Artikel 14 | Omvang van de dekking

14.1 Verzekerd is schade van verzekerde(n) voortvloeiend uit een ongeval dat plaatsvindt tijdens woon-werkverkeer.

14.2 Berekening van de uitkering

De vaststelling van de schadevergoeding geschiedt overeenkomstig de regeling in afdeling 6.1.10 BW. Op artikel 6:101 BW zal geen beroep worden gedaan voor zover de eigen schuld betrekking heeft op het ontstaan van het ongeval, behoudens de uitsluitingen genoemd onder artikel 4 van deze Productvoorwaarden.

Artikel 15 | Aanvullende uitsluitingen

15.1 Ongevallen tijdens diensttijd

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens diensttijd plaatsvinden.

Rubriek 5 | Ongevallen in overige situaties

Artikel 16 | aanvullende begripsomschrijvingen

16.1 Verzekerden

In afwijking van artikel 1.1 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder verzekerde(n) verstaan: werknemers.

16.1.2 Werknemers

In afwijking van artikel 1.2 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder werknemers verstaan: ondergeschikten die een arbeidscontract hebben gesloten met verzekeringnemer.

16.1.3 Begunstigde

In afwijking van artikel 1.3 van deze productvoorwaarden wordt onder begunstigde verstaan: de werknemers en bij overlijden van de werknemers diens wettelijke erfgenamen.

16.2 Ongeval

In afwijking van artikel 1.4 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder ongeval verstaan: een plotseling, onverwacht en ongewild van buiten op het lichaam van werknemers inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een objectief medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat dat rechtstreeks het overlijden, de blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit van werknemers tot gevolg heeft.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- b. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- c. verdrinking en verstikking;
- d. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de verzekerde;
- e. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als
 - rechtstreeks en uitsluitend gevolg van: een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerde ongeval ontstaan letsel;
 - de uitoefening van het beroep of het bedrijf van verzekeringnemer;
- f. spit, peesschedeontsteking, zweepsflag, blaarvorming, verrekking, ontwrichting, vertilling en verstuiking, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- g. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.

16.3 Blijvend letsel

Onder blijvend letsel wordt verstaan blijvende invaliditeit of blijvende arbeidsongeschiktheid.

16.3.1 Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan (of gedeelte daarvan).

16.3.2 Blijvende arbeidsongeschiktheid

Het geheel of gedeeltelijk buiten staat zijn van werknemers om voor diens krachten en bekwaamheid berekende arbeid te verrichten die hen met het oog op diens opleiding en vroegere beroep in billijkheid kan worden opgedragen, ter plaatse waar zij arbeid verrichten of laatstelijk hebben verricht, of op een naburige soortgelijke plaats, ongeacht of zodanige arbeid ook werkelijk beschikbaar is. Arbeidsongeschiktheid van minder dan 15% wordt echter niet als arbeidsongeschiktheid in de zin van deze productvoorwaarden aangemerkt.

Artikel 17 | Aanvullende verplichtingen

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden en artikel 6 van deze productvoorwaarden zijn de volgende verplichtingen bij een ongeval (schade) van toepassing:

17.1 Verplichtingen van de werknemers

De werknemers zijn verplicht om:

- a. zo spoedig mogelijk maar in ieder geval uiterlijk binnen een termijn van 72 uur na het bekend worden met het ongeval en/of met de schade geneeskundige hulp in te roepen en alles te doen wat voor de genezing bevorderlijk kan zijn;
- b. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid en/of blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn;
- c. desgevraagd zijn behandelend geneeskundige en de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringswetten te machtigen om aan een door de maatschappij aangewezen deskundige over het ongeval of de ongevalgevolgen alle inlichtingen te verstrekken. Waar dit medische gegevens betreft zal de maatschappij een geneeskundige aanwijzen;
- d. inzage te verstrekken in alle bescheiden en alle inlichtingen te geven die voor de beoordeling van het recht op en de omvang van de uitkering voor de maatschappij van belang kunnen zijn;
- e. de maatschappij direct van zijn geheel of gedeeltelijk herstel in kennis te stellen als dat van invloed is op een uitkering krachtens een gesloten verzekering.

17.2 Sanctie bij niet nakomen

Indien werknemers aan de hiervoor bedoelde verplichtingen niet hebben voldaan heeft dit geen verlies van het recht op vergoeding van schade en/of kosten, het recht op uitkering en/of het recht op dienst- en hulpverlening tot gevolg behoudens voor het geval dat de maatschappij aannemelijk kan maken dat zij door het niet nakomen van deze verplichtingen in een redelijk belang is geschaad. Laatstgenoemde geldt niet als werknemers door een omstandigheid die hen niet kan worden toegerekend de hiervoor genoemde verplichtingen niet konden nakomen.

17.3 Verplichtingen van de Begunstigde

In geval van overlijden van werknemers tengevolge van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

Artikel 18 | Omvang van de dekking

18.1 Blijvende invaliditeit of blijvende arbeidsongeschiktheid

Indien werknemers als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval blijvend Letsel oplopen kunnen de werknemers kiezen tussen een uitkering op basis van blijvende arbeidsongeschiktheid of een uitkering op basis van blijvende invaliditeit. De maatschappij bepaalt zowel de mate van blijvende Invaliditeit als de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid. De uitkering wordt als volgt bepaald:

- blijvende arbeidsongeschiktheid op basis van de in artikel 19 van deze productvoorwaarden genoemde arbeidsongeschiktheidspercentages;
- blijvende invaliditeit aan de hand van de percentages zoals vermeld in artikel 20 van deze productvoorwaarden.

Vervolgens zal de maatschappij op basis van de gewenste uitkeringsmogelijkheid de schade afhandelen.

18.2 Overlijden

Indien werknemers als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval binnen 3 jaar na dat ongeval komen te overlijden, wordt het voor deze rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van artikel 18.3 van deze productvoorwaarden

18.3 Samenloop van uitkeringen

Indien terzake van een ongeval reeds een kapitaalsuitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende Invaliditeit van werknemers verschuldigd is, terwijl op enig moment terzake van hetzelfde ongeval een kapitaalsuitkering verschuldigd wordt wegens overlijden van diezelfde werknemers, dan geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee bedragen.

Artikel 19 | Uitkering bij arbeidsongeschiktheid

19.1 Berekening van de uitkering

De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheidspercentage van:

15 < 25%:	12,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
25 < 35%:	25 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
35 < 45%:	37,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
45 < 55%:	50 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
55 < 65%:	62,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
65 < 80%:	80 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
80% of meer:	100 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal

19.2 Bestaande arbeidsongeschiktheid

Indien een vóór het ongeval al bestaande arbeidsongeschiktheid, waarvoor de maatschappij een uitkering op grond van deze

verzekering heeft toegekend, door een ongeval wordt vergroot, dan wordt voor de vaststelling van de aanspraak op grond van dezelfde verzekering uitgegaan van de mate waarin de bestaande arbeidsongeschiktheid is toegenomen.

19.3 Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid

19.3.1 De aanwezigheid en de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid bij werknemers wordt door de maatschappij vastgesteld in overleg met en eventueel na onderzoek door (een) door haar aan te wijzen deskundige(n).

19.3.2 Bij de beoordeling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt de door deze blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid buiten beschouwing gelaten.

19.3.3 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 19.3.2 van deze productvoorwaarden wordt voor de bepaling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid een vergelijking gemaakt tussen wat de werknemers met zijn arbeid normaliter aan inkomsten konden verwerven en wat zij als gevolg van de blijvende arbeidsongeschiktheid nog aan inkomsten zouden kunnen verwerven.

19.4 Uitkering van een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid

19.4.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

19.4.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende arbeidsongeschiktheid, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

19.4.3 Mochten werknemers vóór de vaststelling van de blijvende arbeidsongeschiktheid zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van blijvende arbeidsongeschiktheid als de werknemers niet zouden zijn overleden.

19.4.4 Als de maatschappij blijvende arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

19.5 Revalidatie en herscholing

Als er op grond van een andere verzekering geen aanspraak bestaat op vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling en voorzieningen ter voorkoming en ter vermindering van blijvende arbeidsongeschiktheid door middel van revalidatie en/of herscholing, waaronder begrepen de kosten van aanschaf van prothesen en andere hulpmiddelen, dan kan de maatschappij een door haar vast te stellen bijdrage in deze kosten leveren.

Artikel 20 | Uitkering bij invaliditeit

20.1 Omvang van de uitkering bij invaliditeit

20.1.1 De uitkering onder deze rubriek bedraagt bij verlies of functieverlies van:

- beide benen of voeten 100%
- beide armen of handen 100%
- beide nieren 100%
- één arm of hand en één been of voet tezamen 100%
- het gezichtsvermogen van beide ogen 100%
- algehele verlamming 100%
- de verstandelijke vermogens 100%
- een arm in het schoudergewricht 85%
- een arm in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht 75%
- een hand in het polsgewricht of een arm tussen pols- en ellebooggewricht 70%
- een been in het heupgewricht 75%
- een been in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht 60%
- een voet in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht 55%
- het gezichtsvermogen van één oog 50%
- een lens 15%
- het gehoor van beide oren 75%
- het gehoor van één oor 25%
- een duim 25%
- een wijsvinger 15%
- een middelvinger 5%
- een pink 10%
- een ringvinger 8%
- een grote teen 7%
- iedere andere teen 3%
- een nier 10%
- de milt 5%
- de tong 50%
- het strottenhoofd 50%
- een vrouwenborst 5%
- beide vrouwenborsten 15%
- de baarmoeder 10%
- de baarmoeder en de eierstokken 30%
- een teelbal 5%
- beide teelballen 30%
- het mannelijk lid 40%
- het reukvermogen 10%
- de smaak 10%

Met dien verstande dat:

1. bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel van de bovenstaande percentages wordt uitgekeerd;
2. bij verlies van twee of meer der genoemde lichaamsdelen of functies de daarvoor vastgestelde percentages worden opgeteld, doch in totaal ten hoogste 100% wordt uitgekeerd;
3. in totaal voor blijvende Invaliditeit nimmer meer zal worden uitgekeerd dan het hiervoor verzekerde bedrag;
4. indien reeds vóór het ongeval lichaamsdelen of functies geheel of ten dele verloren of onbruikbaar waren, voor zover dit het reeds bestaand(e) verlies of onbruikbaarheid betreft, geen uitkering wordt verleend en het met inachtneming van punt 2 en punt 3 vast te stellen uitkeringspercentage evenredig wordt verlaagd.

20.1.2 In alle andere dan de hiervoor genoemde gevallen van blijvende Invaliditeit zal het uitkeringspercentage worden vastgesteld evenredig aan de mate van invaliditeit, die dan wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijnen uit de AMA-guides, zo nodig aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging en/of de Nederlandse Vereniging van Neurologie (laatste editie).

20.2 Vaststelling van invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal door de maatschappij worden vastgesteld op basis van de rapportage van door hen aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen.

20.3 Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit

20.3.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende invaliditeit wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van blijvende Invaliditeit een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

20.3.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende Invaliditeit, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende Invaliditeit is vastgesteld.

20.3.3 Mochten werknemers vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van invaliditeit als de werknemers niet zouden zijn overleden.

20.3.4 Als de maatschappij blijvende invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijziging van de mate van blijvende invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

Artikel 21 | Aanvullende uitsluitingen

21.1 Ongevallen tijdens diensttijd

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens diensttijd plaatsvinden.

21.2 Ongevallen tijdens woon-werkverkeer

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die tijdens woon-werkverkeer plaatsvinden.

21.3 Ongevallen buiten diensttijd

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die buiten diensttijd plaatsvinden en waarvoor onder rubriek 4 van deze productvoorwaarden dekking wordt verleend.

21.4 Snelheidswedstrijden

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen of motorvoertuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt, alsmede tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden.

21.5 Misdrijven

Onder deze Rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van een misdrijf dat door, in opdracht van of met medeweten van verzekeringnemer of van een verzekerde is gepleegd.

21.6 Professionele en gevaarlijke sporten

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van het door werknemers beoefenen van een sport waarvoor enige structurele betaling wordt ontvangen, alsmede ongevallen als gevolg van het door werknemers beoefenen van gevaarlijke sporten zoals (kick)boksen en soortgelijke contactsporten, duiken, worstelen, ijshockey, rugby, bergbeklimmen, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachutespringen en ijszeilen. Het als amateur beoefenen van de skisport is wel verzekerd.

Artikel 22 | Insluiting

Artikel 4.11 van deze Productvoorwaarden is op deze rubriek niet van toepassing.

Artikel 23 | Samenloop van verzekeringen

Artikel 8 van de Algemene Voorwaarden is op deze rubriek niet van toepassing.

Rubriek 6 | Gemiste arbeidsinzet

Artikel 24 | Aanvullende begripsomschrijvingen

24.1.1 Verzekerde(n)

In afwijking van artikel 1.1 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder verzekerden verstaan: werknemers

24.1.2 Werknemers

In afwijking van artikel 1.2 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder werknemers verstaan: ondergeschikten die een arbeidscontract hebben gesloten met verzekeringnemer.

24.2 Ongeval

In afwijking van artikel 1.4 van deze productvoorwaarden wordt voor deze rubriek onder ongeval verstaan:

een plotseling, onverwacht en ongewild van buiten op het lichaam van werknemers inwerkend geweld, waaruit rechtstreeks een objectief medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat dat rechtstreeks het overlijden, de blijvende arbeidsongeschiktheid of blijvende Invaliditeit van werknemers tot gevolg heeft.

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

- a. bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte;
- b. lichamelijke uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- c. verdrinking en verstikking;
- d. het plotseling en ongewild binnendringen van gasvormige, vloeibare of vaste toxische stoffen (niet zijnde allergenen, bacteriën of ziektekiemen) in het lichaam van de verzekerde;
- e. allergische reactie, infectie of besmetting door ziektekiemen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van:
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mensen of zaken;
 - wondinfectie of bloedvergiftiging als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een door een verzekerde ongeval ontstaan letsel;
 - de uitoefening van het beroep of het bedrijf van verzekeringnemer;
- f. spit, peesschedeontsteking, zweeps slag, blaarvorming, verrekking, ontwrichting, vertilling en verstuiking, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- g. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de na het ongeval verleende eerste hulp of van de door het ongeval noodzakelijk geworden verdere medische behandeling.

24.3 Blijvende arbeidsongeschiktheid

Het geheel of gedeeltelijk buiten staat zijn van werknemers om voor diens krachten en bekwaamheid berekende arbeid te verrichten die hen met het oog op diens opleiding en vroegere beroep in billijkheid kan worden opgedragen, ter plaatse waar zij arbeid verrichten of laatstelijk hebben verricht, of op een naburige soortgelijke plaats, ongeacht of zodanige arbeid ook werkelijk beschikbaar is. Arbeidsongeschiktheid van minder dan 15% wordt echter niet als arbeidsongeschiktheid in de zin van deze productvoorwaarden aangemerkt.

24.4 Begunstigde

In afwijking van artikel 1.3 van deze productvoorwaarden wordt voor deze Rubriek onder begunstigde verstaan: de verzekeringnemer.

Artikel 25 | Aanvullende verplichtingen

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden en artikel 6 van deze productvoorwaarden zijn de volgende verplichtingen bij een ongeval (schade) van toepassing:

25.1 Verplichtingen van de werknemers

De werknemers zijn verplicht om:

- a. zo spoedig mogelijk maar in ieder geval uiterlijk binnen een termijn van 72 uur na het bekend worden met het ongeval en/of met de schade geneeskundige hulp in te roepen en alles te doen wat voor de genezing bevorderlijk kan zijn;
- b. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door haar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid van belang kunnen zijn;
- c. desgevraagd zijn behandelend geneeskundige en de uitvoeringsorganen van de sociale verzekeringswetten te machtigen om aan een door de maatschappij aangewezen deskundige over het ongeval of de ongevalgevolgen alle inlichtingen te verstrekken. Waar dit medische gegevens betreft zal de maatschappij een geneeskundige aanwijzen;
- d. inzage te verstrekken in alle bescheiden en alle inlichtingen te geven die voor de beoordeling van het recht op en de omvang van de uitkering voor de maatschappij van belang kunnen zijn;
- e. de maatschappij direct van zijn geheel of gedeeltelijk herstel in kennis te stellen als dat van invloed is op een uitkering krachtens een gesloten verzekering.

25.2 Sanctie bij niet nakomen

Indien werknemers aan de hiervoor bedoelde verplichtingen niet hebben voldaan heeft dit geen verlies van het recht op vergoeding van schade en/of kosten, het recht op uitkering en/of het recht op dienst- en hulpverlening tot gevolg behoudens voor het geval dat de maatschappij aannemelijk kan maken dat zij door het niet nakomen van deze verplichtingen in een redelijk belang is geschaad. Laatstgenoemde geldt niet als werknemers door een omstandigheid die hen niet kan worden toegerekend de hiervoor genoemde verplichtingen niet konden nakomen.

Artikel 26 | Omvang van de dekking

26.1 Blijvende arbeidsongeschiktheid

Indien werknemers als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval blijvend arbeidsongeschikt worden, wordt het voor deze rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 24 van deze productvoorwaarden.

26.2 Overlijden

Indien werknemers als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval binnen 3 jaar na dat ongeval komen te overlijden, wordt het voor deze rubriek verzekerde kapitaal aan de begunstigde uitgekeerd, met inachtneming van artikel 25.3 van deze productvoorwaarden.

26.3 Samenloop van uitkeringen

Indien terzake van een ongeval reeds een kapitaalsuitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid van werknemers verschuldigd is, terwijl op enig moment terzake van hetzelfde ongeval een kapitaalsuitkering verschuldigd wordt wegens overlijden van diezelfde werknemers, dan geldt voor de hoogte van het in totaal uit te keren bedrag het hoogste van de twee bedragen.

Artikel 27 | Uitkering bij arbeidsongeschiktheid

27.1 Berekening van de uitkering

De uitkering bedraagt bij een arbeidsongeschiktheidspercentage van:

15 < 25%:	12,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
25 < 35%:	25 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
35 < 45%:	37,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
45 < 55%:	50 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
55 < 65%:	62,5 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
65 < 80%:	80 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal
80% of meer:	100 %	van het hiervoor verzekerde kapitaal

27.2 Bestaande arbeidsongeschiktheid

Indien een vóór het ongeval al bestaande arbeidsongeschiktheid, waarvoor de maatschappij een uitkering op grond van deze verzekering heeft toegekend, door een ongeval wordt vergroot, dan wordt voor de vaststelling van de aanspraak op grond van dezelfde verzekering uitgegaan van de mate waarin de bestaande arbeidsongeschiktheid is toegenomen.

27.3 Vaststelling van de arbeidsongeschiktheid

27.3.1 De aanwezigheid en de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid bij werknemers wordt door de maatschappij vastgesteld in overleg met en eventueel na onderzoek door (een) door haar aan te wijzen deskundige(n).

27.3.2 Bij de beoordeling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid wordt de door deze blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakte verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid buiten beschouwing gelaten.

27.3.3 Met inachtneming van het bepaalde in artikel 26.3.2 van deze productvoorwaarden wordt voor de bepaling van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid een vergelijking gemaakt tussen wat de werknemers met diens arbeid normaliter aan inkomsten konden verwerven en wat zij als gevolg van zijn blijvende Arbeidsongeschiktheid nog aan inkomsten zouden kunnen verwerven.

27.4 Uitkering van een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid

27.4.1 Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende arbeidsongeschiktheid wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid een praktisch blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

27.4.2 Als de maatschappij van oordeel is dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende arbeidsongeschiktheid, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het tweede jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die waarin de blijvende arbeidsongeschiktheid is vastgesteld.

27.4.3 Mochten werknemers vóór de vaststelling van de blijvende arbeidsongeschiktheid zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van blijvende arbeidsongeschiktheid als de werknemers niet zouden zijn overleden.

27.4.4 Als de maatschappij blijvende arbeidsongeschiktheid heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de begunstigde bij later optredende wijziging van de mate van blijvende arbeidsongeschiktheid geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

Artikel 28 | Aanvullende uitsluitingen

28.1 Snelheidswedstrijden

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van het deelnemen aan wedstrijden met motorrijtuigen of motorvoertuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt, alsmede tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden.

28.2 Misdrijven

Onder deze Rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van een misdrijf dat door, in opdracht van of met medeweten van verzekeringnemer of van een verzekerde is gepleegd.

28.3 Professionele en gevaarlijke sporten

Onder deze rubriek is niet verzekerd ongevallen die het gevolg zijn van het door werknemers beoefenen van een sport waarvoor enige structurele betaling wordt ontvangen, alsmede ongevallen als gevolg van het beoefenen van werknemers van gevaarlijke sporten zoals (kick)boksen en soortgelijke contactsporten, duiken, worstelen, ijshockey, rugby, bergbeklimmen, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachutespringen en ijszeilen. Het als amateur beoefenen van de skisport is wel verzekerd.

Artikel 29 | Insluiting

Artikel 4.10 en 4.11 van deze productvoorwaarden zijn op deze rubriek niet van toepassing.

Artikel 30 | Samenloop van verzekeringen

Artikel 8 van de Algemene Voorwaarden is op deze rubriek niet van toepassing.

www.centraalbeheer.nl

Prins Willem-Alexanderlaan 651

Postbus 700

7300 HC Apeldoorn