

Bijzondere Voorwaarden Gezinsongevallenverzekering Versie 2003.01

Deze Bijzondere Voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden en de Algemene Begripsomschrijvingen. Veel verzekeringsbegrippen lichten wij toe in de Algemene Begripsomschrijvingen. Een aantal aanvullende begrippen leggen wij in het eerste artikel van deze verzekering uit.

Inhoud

Algemeen

- Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen
Artikel 2 Geldigheidsgebied
Artikel 3 Einde van de verzekering

Dekking

- Artikel 4 Motorrijden meeverzekerd
Artikel 5 Houtbewerkingsmachines meeverzekerd
Artikel 6 Aanvullende uitsluitingen

Uitkeringen

- Artikel 7 Verplichtingen bij een ongeval
Artikel 8 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit
Artikel 9 Uitkering bij overlijden
Artikel 10 Uitkering bij blijvende invaliditeit
Artikel 11 Verhoogde uitkeringen
Artikel 12 Uitkering bij medische kosten
Artikel 13 Daggelduitkering bij ziekenhuisopname
Artikel 14 Begunstiging
Artikel 15 Wettelijke rente

Premie

- Artikel 16 Premievaststelling
Artikel 17 Bereiken van de 21-jarige leeftijd

Artikel

1 Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

- Blijvende invaliditeit**
Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een lichaamsdeel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.
- Eigen risicotermijn**
De periode waarover wij geen uitkering voor arbeidsongeschiktheid verlenen.
- Ongeval**
Naast het begrip ongeval zoals dat in de Algemene Begripsomschrijvingen staat omschreven, verstaan wij onder ongeval ook:
 - acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen en vaste of vloeibare stoffen. Vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - besmetting of vergiftiging door een onvrijwillige val in het water of een andere vloeibare of vaste stof;
 - bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontladingen;
 - verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand als de verzekerde geïsoleerd raakt bij een natuurramp, instorting of door een andere grote algemene ramp;
 - plotselinge verstuijing, ontwrichting en spierscheuring. De aard en de plaats van deze letsels moeten geneeskundig vast te stellen zijn;

- complicaties en verergeringen van het ongevalletsel die een direct gevolg zijn van een eerstehulpverlening of van een behandeling die door een ongeval noodzakelijk is geworden.
Deze behandeling moet zijn verricht door of op voorschrift van een arts;
- wondinfectie of bloedvergiftiging die een direct gevolg is van een ongevalletsel;
- HIV-besmetting die het gevolg is van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette naald tijdens een (be)handeling die door een arts is voorgeschreven. Deze (be)handeling moet uitgevoerd zijn door een arts of verpleegkundige in een erkend ziekenhuis;
- whiplashtrauma gevolgd door het post-whiplashsyndroom volgens de voorwaarden van de Nederlandse Vereniging van Neurologie;
- een ongeval dat de verzekerde is overkomen tijdens handelingen die hij verricht om mensen, dieren en/of goederen te redden;
- een ongeval dat de verzekerde is overkomen tijdens rechtmatige zelfverdediging.

4. Verzekerde(n)

De persoon/personen die op het polisblad als verzekerde(n) staat/staan vermeld.

Artikel

2 Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig in de hele wereld.

Artikel

3 Einde van de verzekering

Op deze verzekering zijn de bepalingen in artikel 4.1.a en b en artikel 4.2.b en e van de Algemene Voorwaarden van toepassing.

Daarnaast eindigt de verzekering:

- in het geval dat is genoemd in artikel 17.
- voor de verzekerde die 65 jaar is geworden, met ingang van de eerstkomende premievalidatum nadat hij 65 jaar is geworden;
- voor de verzekerde die zich in het buitenland vestigt;
- voor uw kinderen of de kinderen van de partner met wie u duurzaam samenwoont, wanneer zij 27 jaar worden of in het huwelijk treden. De verzekering eindigt voor hen met ingang van de eerste premievaliddag nadat zij die leeftijd hebben bereikt of in het huwelijk zijn getreden.
Deze kinderen kunnen zich op dat moment zonder selectie op individuele basis bij ons verzekeren, tegen de premie en voorwaarden die op dat moment voor hen gelden.

Artikel

4 Motorrijden meeverzekerd

Wanneer op het polisblad staat vermeld dat motorrijden is meeverzekerd, is de uitsluiting die is genoemd in artikel 6.1.d uit op deze verzekering van toepassing.

Artikel

5 Houtbewerkingsmachines meeverzekerd

Wanneer op het polisblad staat vermeld dat het werken met houtbewerkingsmachines is meeverzekerd, is de uitsluiting die is genoemd in artikel 6.1.f niet op deze verzekering van toepassing.

Artikel

6 Aanvullende uitsluitingen

De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor ongevalletsel. Daarnaast gelden de volgende bepalingen.

1. Wij verlenen geen uitkering voor ongevalletsel dat is ontstaan, bevordert of verergerd:
 - a. door grove schuld van een verzekerde of een begunstigde;
 - b. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is;
 - c. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen.

Deze uitsluiting geldt niet als:

- het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts c.q. apotheek heeft verstrekt en
- er geen waarschuwingen in de bijsluiters staan waaruit blijkt dat het medicijn het reactievermogen vermindert;
- de hiervoor genoemde middelen tegen de wil of zonder medeweten van de verzekerde zijn toegediend.

Wij doen geen beroep op deze bepaling als een begunstigde op het moment van het ongeval werd onderhouden door de verzekerde die door het gebruik van de hiervoor genoemde middelen, als gevolg van een ongeval overlijdt;

- d. door ongevallen die een verzekerde die jonger is dan 23 jaar zijn overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, of als bestuurder van een motorrijwiel waarvoor een kentekenbewijs is voorgeschreven;
- e. als de verzekerde sport anders beoefent dan als onbetaald amateur;
- f. als de verzekerde beroepsmatig gebruik maakt van houtbewerkingsmachines;
- g. als de verzekerde betrokken is bij het opzettelijk plegen van of het deelnemen aan een misdrijf en bij pogingen daartoe;

- h. door het uitvoeren van werkzaamheden op booreilanden en boorplatformen;
- i. door het uitvoeren van werkzaamheden in de volgende beroepen:
acrobaat, bomenrooier, classificeerder, uitbener, dakdekker, duiker, gevelreiniger, glazenwasser, heier, loonslager rietdekker, schoorsteenveger, sloper, vlieger of zeevarende.

2. Wij verlenen geen uitkering voor ongevallen die zijn ontstaan gedurende de tijd dat de verzekerde is gedetineerd. Dit betekent in elk geval dat de verzekerde geen recht heeft op een uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Deze bepaling geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.

Artikel

7 Verplichtingen bij een ongeval

Naast en in afwijking van de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

De verzekerde of de begunstigde moet:

1. zodra hij op de hoogte is van een ongeval dat voor ons een aanleiding kan zijn om een uitkering te doen, die gebeurtenis zo spoedig mogelijk na de ongevalsdatum bij ons melden. Hij moet ons een volledig ingevuld en door hem ondertekend schadeformulier toe zenden. De melding moet in ieder geval binnen 3 maanden nadat het ongeval heeft plaatsgevonden in ons bezit zijn. De verzekerde kan geen rechten aan de polis ontlenen wanneer de melding van het ongeval ons later dan 2 jaar na het ongeval bereikt;
2. wanneer een verzekerde door een ongeval overlijdt, ons daarvan in ieder geval zo snel op de hoogte stellen, dat vóór de teraardebestelling of crematie een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot nog mogelijk is.
3. ons alle medewerking verlenen om de oorzaak van het ongeval en/of de doodsoorzaak te kunnen (laten) vaststellen. Hieronder valt zo nodig ook een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot;
4. de verzekerde die door een ongeval getroffen is direct en in de periode van arbeidsongeschiktheid onder behandeling van een bevoegd arts (laten) stellen. De verzekerde moet al het mogelijke doen om het herstel te bevorderen en alles nalaten wat het herstel kan vertragen;
5. alle gegevens die wij nodig achten aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen;
6. geen feiten of omstandigheden verzwijgen of onjuist of onvolledig weergeven, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit of het recht op uitkering van belang zijn;
7. zich zonedig laten onderzoeken door een onafhankelijk arts die door onze medisch adviseur wordt aangewezen.

Artikel

8 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

1. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit houden wij geen rekening met het (toekomstige) beroep van de verzekerde of zijn (toekomstige) bezigheden.
2. Het bedrag van de uitkering voor blijvende invaliditeit stellen wij vast zodra met betrekking tot het letsel dat de verzekerde heeft opgelopen een eindtoestand is bereikt.
3. De mate van invaliditeit wordt uiterlijk 2 jaar na de melding van het ongeval vastgesteld. Als de verzekerde daar de voorkeur aan geeft stellen wij de vaststelling uit. Als tot een dergelijk uitstel wordt besloten, kunnen wij één of meer voorschotten op het vermoedelijk uit te keren bedrag verlenen.
4. Overlijdt de verzekerde:
 - als gevolg van een oorzaak die geen verband houdt met het ongeval dat de verzekerde is overkomen en
 - voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld,dan doen wij een uitkering op basis van de laatste gegevens die ons met betrekking tot de invaliditeit bekend zijn.
5. De bepaling van het percentage (functie)verlies vindt plaats volgens objectieve maatstaven en wel volgens de laatste uitgave van de American Medical Association (AMAGuide), aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

Artikel

9 Uitkering bij overlijden

1. Wanneer de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval overlijdt, keren wij het verzekerde bedrag uit dat op het moment van het ongeval op het polisblad bij 'overlijden' staat vermeld.
2. Als wij voor dezelfde verzekerde voor hetzelfde ongeval al een uitkering voor blijvende invaliditeit hebben gedaan, dan brengen wij deze uitkering in mindering op de uitkering voor overlijden.
3. Wanneer de uitkering die wij voor blijvende invaliditeit hebben gedaan hoger is dan het bedrag dat wij bij overlijden moeten uitkeren, dan vorderen wij het meerdere niet terug.
4. Wanneer de verzekerde in het buitenland is overleden door een ongeval, vergoeden wij de kosten die verband houden met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, ook als het verzekerde bedrag niet voldoende is. De genoemde kosten vergoeden wij niet als deze elders voor vergoeding in aanmerking komen.

Artikel

10 Uitkering bij blijvende invaliditeit

1. De uitkering voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval vindt plaats op basis van het verzekerde bedrag dat op het moment van het ongeval op het polisblad bij 'blijvende invaliditeit' staat vermeld.

2. In de gevallen die hierna staan vermeld, keren wij het daarachter vermelde percentage van het verzekerde bedrag uit:
 - a. ongeneeslijke gehele krankzinnigheid of ongeneeslijke algehele verstering van de geest 100%
 - b. verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen 100%
 - c. verlies van het gehele gezichtsvermogen van 1 oog 30%
Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog hebben gedaan 70%
 - d. verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren 50%
 - e. verlies van het gehele gehoorvermogen van 1 oor 20%
Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor hebben gedaan 30%
 - f. verlies van het gehele spraakvermogen 50%
 - g. verlies van een long 25%en bij algeheel verlies of het verlies van het gebruiksvermogen van:
 - h. een arm tot in het schoudergewricht 75%
 - i. een arm in of boven het ellebooggewricht 70%
 - j. een hand of een arm beneden het ellebooggewricht 65%
 - k. een duim 25%
 - l. een wijsvinger 15%
 - m. een middelvinger 12%
 - n. een ringvinger of een pink 10%
 - o. alle vingers van een hand tezamen 65%
 - p. een been tot in het heupgewricht 75%
 - q. een been in of boven het kniegewricht 60%
 - r. een voet of een been beneden het kniegewricht 50%
 - s. een grote teen 10%
 - t. één van de andere tenen 5%
 - u. reuk of smaak 5%
 - v. het gehele natuurlijke gebit 20%
3. Bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen in de gevallen die in lid 2 staan genoemd, keren wij een evenredig deel van het genoemde percentage uit.
4. In geval van gedeeltelijk verlies van het natuurlijke gebit gaan wij voor de berekening van de uitkering steeds uit van 32 gebitselementen. Onder gedeeltelijk verlies verstaan wij hier het volledige verlies van het gebruiksvermogen van het (de) betreffende gebitselement(en).
5. In andere gevallen van blijvende invaliditeit dan die in lid 2 staan genoemd, bepalen wij de uitkering naar de mate van invaliditeit zoals die is veroorzaakt door het ongeval.
6. Als een bestaande invaliditeit door een ongeval wordt vergroot, dan doen wij een uitkering op basis van de invaliditeit na dat ongeval, verminderd met de graad van invaliditeit die vóór het ongeval reeds bestond. Wij nemen daarbij de maatstaven in acht die in dit artikel zijn vastgesteld. Voor één of meer achtereenvolgende ongevallen keren wij per verzekerde in totaal niet meer uit dan het verzekerde bedrag dat op het polisblad bij 'blijvende invaliditeit' staat vermeld.

7. Als de verzekerde, op de wijze zoals die staat omschreven in artikel 1.h, met HIV besmet raakt, doen wij een eenmalige uitkering van € 5.000,-.
8. Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Neurologie doen wij een éénmalige uitkering van maximaal 5% van het verzekerde bedrag voor 'blijvende invaliditeit'.

Artikel

11 Verhoogde uitkeringen

1. Als wij in een periode van 5 achtereenvolgende jaren geen uitkering voor blijvende invaliditeit doen, verhogen wij het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit na iedere 5 jaar met 5% van het oorspronkelijke verzekerde bedrag.
Een nieuwe periode van 5 jaar begint op de dag van de verhoging van het verzekerde bedrag.
2. Deze verhoging van het verzekerde bedrag heeft geen invloed op de premie.
3. Als er een ongeval plaatsvindt waarvoor wij een uitkering voor blijvende invaliditeit doen, dan geldt vanaf de dag na het ongeval het oorspronkelijke verzekerde bedrag.
De nieuwe periode van 5 jaar begint in dat geval op de eerstkomende premievervaldag na het ongeval.
4. De verhoging van het verzekerde bedrag zal in totaal niet hoger zijn dan 25%.
5. Als u en de partner met wie u bent gehuwd of met wie u duurzaam samenwoont, overlijden door één ongeval of door verschillende ongevallen die binnen een periode van 12 maanden plaatsvinden, verdubbelen wij het verzekerde bedrag voor overlijden voor beiden. Voorwaarden voor de verdubbeling van het verzekerde bedrag zijn:
 - dat voor beide ongevallen recht op uitkering bestaat en
 - dat ten minste één ongehuwd kind achterblijft dat niet ouder is dan 27 jaar en dat door u wordt onderhouden.In afwijking van het bepaalde in artikel 14 zijn voor de genoemde verdubbeling onherroepelijk de kinderen als begunstigde aangewezen.

Artikel

12 Uitkering bij medische kosten

Wanneer op het polisblad staat vermeld dat medische kosten zijn meeverzekerd, vergoeden wij tot maximaal het verzekerde bedrag:

- de medisch noodzakelijke kosten die als gevolg van de behandeling door een arts zijn gemaakt;
- de geneesmiddelen die door die arts zijn voorgeschreven.

Voor tandheelkundige kosten geldt een maximum bedrag van €250,-.

De kosten moeten een rechtstreeks gevolg zijn van een ongeval. Wij vergoeden de kosten alleen als deze binnen 2 jaar na de ongevalsdatum zijn gemaakt.

Artikel

13 Daggelduitkering bij ziekenhuisopname

Wanneer u of de partner, waarmee u bent gehuwd of waarmee u in duurzaam gezinsverband samenwoont, door een ongeval in een ziekenhuis moet worden opgenomen, keren wij voor iedere dag dat de opname duurt een bedrag van € 20,- uit.
Deze uitkering bedraagt maximaal € 1200,- per verzekeringsjaar voor beide verzekerden samen. De ziekenhuisopname moet een direct en aantoonbaar gevolg zijn van het ongeval en mag niet later plaatsvinden dan 24 maanden na het ongeval.

Artikel

14 Begunstiging

De verzekerde is de begunstigde voor alle uitkeringen die wij op grond van deze verzekering doen. De erfgenamen zijn de begunstigten voor de uitkering voor het overlijden van de verzekerde.

De erfgenamen krijgen een uitkering in dezelfde verhouding als waarin zij delen in de nalatenschap.

U hebt het recht een andere begunstiging in de polis op te laten nemen. De wijziging is pas geldig als deze door ons in de polis is aangetekend. De overheid kan niet als begunstigde optreden.

Artikel

15 Wettelijke rente

In afwijking van artikel 8.1 van de Algemene Voorwaarden gelden voor de wettelijke rente de volgende bepalingen.

1. Als het ongeval binnen 1 jaar na de ongevalsdatum bij ons wordt gemeld, vergoeden wij de wettelijke rente vanaf de 181e dag na de dag dat het ongeval heeft plaatsgevonden.
2. Als het ongeval later dan binnen 1 jaar wordt gemeld, vergoeden wij de wettelijke rente pas vanaf de 181e dag nadat de melding door ons is ontvangen.
3. In beide gevallen eindigt het recht op vergoeding van de wettelijke rente op de dag dat wij de uitkering doen. De wettelijke rente vergoeden wij tegelijkertijd met de uitkering aan de begunstigde.

Artikel

16 Premievaststelling

Premiebepalende factoren

1. De premie bepalen wij onder meer aan de hand van:
 - a. de gekozen dekkingen;
 - b. de aard van het beroep;
 - c. de leeftijd van de verzekerden.
 - d. de hoogte van de te verzekeren bedragen;
2. Wanneer wij een onjuistheid vaststellen in de gegevens die onder 1 staan genoemd, kunnen wij de premie en de voorwaarden herzien. Wij zullen u dan van deze herziening op de hoogte brengen. De herziening kan met terugwerkende kracht plaatsvinden.

Artikel

17 Bereiken van de 21 jarige leeftijd

Bijzondere Voorwaarden Gezinsongevallenverzekering

Versie 2003.01

Wij berekenen voor de verzekerde vanaf de eerste premievervaldag nadat hij 21 jaar is geworden, de premie die op dat moment voor een volwassene geldt.

De premie verhogen wij niet als die verzekerde nog door u wordt onderhouden. In dat geval berekenen wij de premie die voor een volwassene geldt pas vanaf de eerste premievervaldag nadat die verzekerde niet meer door u wordt onderhouden.

U moet ons daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte stellen.