

# Voorwaarden Ongevallen verzekering ONG UGI

## Inhoudsopgave

	<b>Bladzijde</b>
<b>Algemene en Bijzondere voorwaarden</b>	<b>2</b>
<b>Algemene voorwaarden</b>	<b>2</b>
Artikel 1. Wat bedoelen wij?	2
Artikel 2. Waarop is de verzekering gebaseerd?	2
Artikel 3. Wanneer gaat uw verzekering in en welke bedenktijd heeft u?	3
Artikel 4. Wat is de looptijd van de verzekering?	3
Artikel 5. Wanneer mag u de verzekering wijzigen?	3
Artikel 6. Deze wijzigingen moet u direct aan ons doorgeven	3
Artikel 7. Wanneer mogen wij de verzekering wijzigen? En wat betekent dat voor u?	3
Artikel 8. Wanneer mag u de verzekering opzeggen?	3
Artikel 9. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?	3
Artikel 10. Wanneer moet de premie betaald worden?	4
Artikel 11. Wanneer krijgt u premie terug?	4
Artikel 12. Wat verwachten wij van u bij een schade?	4
Artikel 13. Hoe stellen wij de schade vast?	5
Artikel 14. Wanneer betalen wij de vergoeding?	5
Artikel 15. Wanneer verhalen wij schade op u?	5
Artikel 16. Kan een schadeclaim verjaren?	5
Artikel 17. Wat gebeurt er als u de schade ook ergens anders kunt claimen?	5
Artikel 18. Voldoende zorg en voorzichtigheid	5
Artikel 19. Wanneer vergoeden wij niet?	6
Artikel 20. Hoe gaan wij om met schade als gevolg van terrorisme?	6
Artikel 21. Wat doen wij bij fraude?	6
Artikel 22. Wat moet u doen als u een klacht over ons heeft?	6
Artikel 23. Welk recht is van toepassing?	7
Artikel 24. Hoe gaan wij met uw persoonlijke gegevens om?	7
<b>Bijzondere voorwaarden</b>	<b>9</b>
Artikel 29. Ongevallen	

### Algemene en Bijzondere voorwaarden

In deze voorwaarden leest u meer over uw verzekering. Deze polisvoorwaarden bestaan uit:

- De algemene voorwaarden, die gelden voor alle dekkingen.
- De bijzondere voorwaarden, die gelden per dekking.

Op uw polisblad ziet u waarvoor u verzekerd bent.

## Algemene voorwaarden

### Artikel 1. Wat bedoelen wij?

Onderstaande begrippen komen (vaker) in de voorwaarden voor. Daarom leggen wij deze uit.

1. **Verzekeringnemer**  
De persoon die de verzekering heeft gesloten.
2. **Verzekerde**  
Degene die als zodanig is beschreven in de bijzondere voorwaarden die van toepassing zijn.
3. **U, uw**  
De verzekerde of de verzekeringnemer.
4. **Wij, ons, onze:**  
Assuradeuren Gilde b.v. (vergunningnummer AFM 12008692), Postbus 64, 7740 AB Coevorden als gevolmachtigde van Unigarant (vergunningnummer AFM 12011826), voor rekening en risico van UVM Verzekeringsmaatschappij N.V. (vergunningnummer AFM 12000595) in Hoogeveen.
5. **Gezin**  
Personen die in het Nederlandse bevolkingsregister op hetzelfde adres staan ingeschreven en in gezinsverband samenwonen.
6. **Schadegebeurtenis**  
Een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, met één oorzaak en die schade aan personen en/of zaken tot gevolg heeft. Schade is alleen verzekerd als de schadegebeurtenis plotseling plaatsvindt tijdens de looptijd van de verzekering.
7. **Expert**  
Een deskundig persoon, die is ingeschreven bij het NIVRE (Nederlands Instituut van Register Experts) of door ons is geaccepteerd.
8. **Vergoeding**  
Het bedrag dat wij betalen naar aanleiding van een schadegebeurtenis.
9. **Premie**  
Het bedrag dat u voor de verzekering betaalt.
10. **Fraude**  
Bewust benadelen door bijvoorbeeld:
  - a. Niet eerlijk te vertellen wat er is gebeurd.
  - b. Onjuiste informatie te verstrekken of informatie te verzwijgen bij een aanvraag of wijziging van de verzekering of schadeclaim.
  - c. Ten onrechte schade of vergoedingen te claimen.
11. **Schriftelijk**  
Per post, fax of e-mail. Als wij u een bericht sturen doen wij dit naar het (e-mail)adres dat het laatst bij ons bekend is.

### Artikel 2. Waarop is de verzekering gebaseerd?

1. Op de gegevens die u bij het afsluiten of bij het wijzigen van de verzekering aan ons heeft doorgegeven.
2. Op de gegevens die op het polisblad staan.
3. Op de algemene en bijzondere voorwaarden.
4. Op de afspraken (clausules) die we met u hebben gemaakt. Deze vindt u op het polisblad.

### Artikel 3. Wanneer gaat de verzekering in en welke bedenktijd heeft u?

1. Uw verzekering begint op de datum die op uw polisblad staat.
2. Dit is nooit eerder dan het tijdstip waarop u de verzekering afsloot.
3. Bedenkt u zich of bent u niet tevreden? Dan kunt u de verzekering opzeggen binnen veertien dagen nadat u het polisblad ontvangt. U betaalt hiervoor geen opzegkosten. U hoeft ook geen premie te betalen. U bent dan niet verzekerd geweest.

### Artikel 4. Wat is de looptijd van de verzekering?

Dit vindt u op uw polisblad onder "Polisgegevens", bij contractduur.

### Artikel 5. Wie mag de verzekering wijzigen?

U mag op ieder moment een verzoek doen om de verzekering te wijzigen. Wij beoordelen dit verzoek.

### Artikel 6. Deze wijzigingen moet u direct aan ons doorgeven

U geeft een verandering van betaalrekening, e-mail-, woon- of postadres altijd door. Andere wijzigingen geeft u door als dat in de specifieke dekking is bepaald onder “ Verplichtingen “.

Bij wijziging(en) kunnen wij de voorwaarden en/of premie aanpassen. In sommige gevallen beëindigen wij de verzekering. Geeft u de wijziging(en) niet binnen 14 dagen door, dan kan dat gevolgen hebben voor de dekking.

#### **Artikel 7. Wanneer mogen wij de verzekering wijzigen? En wat betekent dat voor u?**

Wij mogen de premie en/of de voorwaarden aanpassen. Hierover ontvangt u uiterlijk binnen 30 dagen voordat de wijziging ingaat bericht van ons.

##### **1. Voor wie geldt de wijziging en waarom mogen wij de verzekering wijzigen?**

Wij kunnen de premie en/of voorwaarden aanpassen voor alle verzekeringen, een bepaald soort verzekering of een bepaalde groep verzekeringnemers (groepen).

De reden voor een dergelijke aanpassing zijn vaak de tegenvallende resultaten. Ook kan er sprake zijn van een verplichte wijziging op grond van de wet.

Wij kunnen ook de premie en/of voorwaarden van alleen uw verzekering aanpassen. Dat doen wij dan omdat het verzekerde risico is verzwaard of het schadeverloop hoog is.

##### **2. Indexering.**

Elk jaar stijgen de kosten die samenhangen met reparatie of vergoeden van schade. Voorbeelden hiervan zijn: stijgende lonen, stijgende materiaalkosten, betere maar ook duurdere reparatiemethoden of hogere vergoedingen op basis van rechtspraak. Het aanpassen van de premie om deze kostenstijgingen op te vangen heet indexering. Ieder jaar kunnen we deze indexering doorvoeren op de hoofdpremievalidatum.

#### **Artikel 8. Wanneer mag u de verzekering opzeggen?**

1. U kunt de verzekering op elk moment opzeggen.
2. Zegt u de verzekering op binnen twaalf maanden na de ingangsdatum? Dan eindigt de verzekering op de hoofdpremievalidag.
3. Zegt u de verzekering op na twaalf maanden na de ingangsdatum? Dan eindigt de verzekering op de datum die u heeft opgegeven.
4. In geval van een situatie zoals bedoeld in artikel 7.1 kunt u de verzekering binnen 30 dagen na berichtgeving beëindigen. De verzekering eindigt dan op de datum dat de wijziging ingaat.
5. Na een schademelding U mag uw verzekering dan opzeggen binnen twee maanden nadat wij een definitief standpunt over de schade aan u hebben laten weten.

#### **Artikel 9. Wanneer mogen wij de verzekering opzeggen?**

1. Per de eerstkomende hoofdpremievalidag. Deze datum staat op uw polisblad. U moet de opzegging minimaal twee maanden voor de hoofdpremievalidatum hebben ontvangen.
2. Als u ook na een betalingsherinnering niet de volledige premie en kosten heeft betaald.
3. Als u ons bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering of bij schade onjuiste informatie heeft gegeven.
4. Als er bij het afsluiten van de verzekering of bij schade sprake is van (poging tot) fraude, oplichting of bedrog.
5. Na een schademelding. Dan mogen wij uw verzekering binnen twee maanden opzeggen, nadat wij een definitief standpunt hebben ingenomen en u dit hebben laten weten.
6. Als u vaker dan gemiddeld schades meldt, de dekkingen wijzigt of meerdere keren per jaar andere objecten verzekert op deze verzekering. Wij zoeken in dat geval naar een oplossing en maken afspraken voor de toekomst. Leidt dat, naar ons oordeel, niet tot verbetering of wilt u hieraan niet meewerken? Dan kan dit voor ons aanleiding zijn de verzekering te beëindigen. In dat geval sturen wij u twee maanden van tevoren schriftelijk bericht.
7. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk.
8. Als u naar het buitenland verhuist.
9. Als u geen vaste woon- of verblijfplaats heeft.
10. Als u uw verplichtingen uit deze overeenkomst niet nakomt.
11. Als u overlijdt.

### **Artikel 10. Wanneer moet de premie betaald worden?**

1. U betaalt de premie altijd vooruit.
2. Eerste premie.  
Met de eerste premie bedoelen wij de premie die u moet betalen vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de eerste premievervaldag.
  - a. Betaalt u de eerste premie niet binnen veertien dagen nadat u deze moet betalen? Dan is er vanaf de ingangsdatum van de verzekering geen dekking. Wij zijn niet verplicht u in dit geval een betalingsherinnering te sturen.
  - b. Als wij besluiten de eerste premie alsnog te incasseren dan komen alle bijkomende kosten voor uw rekening. De dekking herstellen wij één dag na ontvangst van alle openstaande bedragen, tenzij de verzekering al door ons is beëindigd. Schade die zich heeft voorgedaan in de periode dat de dekking was vervallen, is niet verzekerd.
3. Vervolgpremie.  
Met de vervolgpremie bedoelen wij de premie die u na de eerste premie moet betalen op de premievervaldag. Hieronder valt ook de premie van tussentijdse wijzigingen.
  - a. De vervolgpremie moet u uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd is, aan ons betalen.
  - b. Moeten wij de vervolgpremie via een rechter of via een andere externe procedure innen? Dan komen alle bijkomende kosten voor uw rekening.
  - c. Weigert u de vervolgpremie of bijkomende kosten te betalen? Dan heeft u geen dekking voor schade die daarna ontstaat.
  - d. Betaalt u de vervolgpremie of bijkomende kosten niet op tijd? Dan heeft u geen dekking voor schade die ontstaat vanaf de 15<sup>e</sup> dag nadat wij u hebben aangemaand. In de aanmaning hebben wij u gewezen op wat de gevolgen zijn als u niet betaalt. De betaling is desondanks uitgebleven.
  - e. U blijft verplicht de vervolgpremie en bijkomende kosten te betalen. De dekking wordt hersteld één dag na ontvangst van alle openstaande bedragen, tenzij de verzekering al door ons is beëindigd. Schade die is ontstaan in de periode dat de dekking was vervallen, is niet verzekerd.

### **Artikel 11. Wanneer krijgt u premie terug?**

Als uw verzekering eindigt.

1. U krijgt premie terug die u heeft betaald en betrekking heeft op de periode na de beëindigingsdatum.
2. U betaalt hiervoor administratiekosten. Deze trekken wij af van het bedrag dat u terugkrijgt.
3. U krijgt geen premie terug als wij de verzekering beëindigen door fraude, oplichting of bedrog.

### **Artikel 12. Wat verwachten wij van u bij een schade?**

Wij verwachten dat u de schade kunt aantonen of ten minste voldoende aannemelijk kunt maken. Bij inbraak, diefstal, beroving, vandalisme, relletjes of een ander strafbaar feit vragen wij u om aangifte te doen bij de politie. Verder verwachten wij dat u de schade zoveel mogelijk beperkt en dat u geen handelingen verricht die onze belangen kunnen schaden. Hieronder bedoelen wij in ieder geval:

- zonder onze toestemming schade laten repareren of het vernietigen of afstand doen van beschadigde zaken;
  - zonder overleg met ons toezeggingen doen, verklaringen afleggen of verrichten van handelingen.
- Om de schade snel te kunnen afwickelen vragen wij u om:
- de schade zo snel mogelijk bij ons te melden;
  - ons op tijd alle relevante informatie te geven;
  - ons te melden of de schade ook op een andere verzekering is verzekerd of is te verhalen op een ander;
  - uw volledige medewerking te verlenen en onze aanwijzingen op te volgen;
  - de beschadigde zaken op ons verzoek aan ons over te dragen.

### **Artikel 13. Hoe stellen wij de schade vast?**

1. De omvang van de schade wordt vastgesteld door u en ons in onderling overleg. De schade kan daarnaast ook vastgesteld worden door:
  - a. Een door ons benoemde expert.
  - b. Een door ons benoemde expert en een door u benoemde expert. In dat geval benoemen deze experts vooraf samen een arbiter (derde expert). Deze arbiter zal in gevallen waarin beide experts van mening verschillen een bindend advies uitbrengen. Dit advies ligt binnen de grenzen van de door de twee experts vastgestelde omvang van de schade, dan wel schadeoorzaak.
2. Wij betalen de expertisekosten van de expert die door ons is benoemd. Benoemt u zelf een expert dan betalen wij de kosten, mits deze redelijk zijn. De kosten van de arbiter worden door ons betaald. Deze regeling geldt alleen voor materiële schade.
3. De door de expert(s) vastgestelde omvang van de schade kan worden herzien, als aangetoond wordt dat er:
  - a. Rekening gehouden werd met onjuiste gegevens.
  - b. Rekenfouten zijn gemaakt.

Laten wij het schadebedrag door een expert vaststellen? Dan erkennen wij daarmee nog niet dat wij de schade aan u moeten vergoeden.

### **Artikel 14. Wanneer betalen wij de vergoeding?**

Binnen tien werkdagen, als:

1. Wij alle informatie hebben ontvangen die wij nodig hebben.
2. U volgens deze voorwaarden recht heeft op een vergoeding.

### **Artikel 15. Wanneer verhalen wij schade op u?**

Moeten wij de schade betalen, maar is de schade volgens deze voorwaarden niet verzekerd? Dan kunnen wij deze schade op u verhalen. Dit verhaalsrecht kan niet vervallen door een schaderegelingsovereenkomst tussen verzekeringsmaatschappijen. Wij mogen de schade ook verhalen nadat de dekking beëindigd is.

Het is mogelijk dat u niet bekend was met de omstandigheden die tot gevolg hebben gehad dat de schade niet verzekerd is en/of dat deze omstandigheden zich tegen uw wil hebben voorgedaan. Als u daarom in redelijkheid geen verwijt gemaakt kan worden met betrekking tot deze omstandigheden dan maken wij van dit verhaalsrecht geen gebruik.

### **Artikel 16. Kan een schadeclaim verjaren?**

De wettelijke regels van verjaring zijn van toepassing. Als wij uw verzoek om vergoeding schriftelijk afwijzen, moet u binnen drie jaar reageren. Doet u dit niet, dan nemen wij uw schade niet meer in behandeling.

### **Artikel 17. Wat gebeurt er als u de schade ook ergens anders kunt claimen?**

Schade die op basis van een wet, een andere verzekering of garantieregeling al wordt vergoed of vergoed zou worden als u niet bij ons verzekerd zou zijn geweest, vergoeden wij niet. Wel vergoeden wij de schade boven dat elders verzekerde bedrag, maar maximaal tot het bij ons verzekerde bedrag.

### **Artikel 18. Voldoende zorg en voorzichtigheid**

U bent verplicht om goed om te gaan met uw zaken. Dat houdt in dat wij in redelijkheid kunnen verlangen dat u voldoende maatregelen neemt die voorkomen dat schade ontstaat en de schade beperkt. De maatregelen die wij in ieder geval bedoelen zijn:

1. Het goed onderhouden en het controleren van de algehele en technische staat van de verzekerde zaken, zodat de kwaliteit en duurzaamheid behouden blijft.
2. Het treffen van voorzieningen die het risico van schade als gevolg van diefstal, braak of inbraak voorkomen of beperken.
3. Het tijdig treffen van maatregelen die voorkomen dat schade aan de verzekerde zaken kan ontstaan als gevolg van weersomstandigheden.
4. Dat u de verzekerde zaken alleen gebruikt waarvoor ze bedoeld zijn.
5. U laat uw verzekerde zaken buiten uw opstal niet zonder direct toezicht achter.
6. U laat de verzekerde zaken in voer- en/of vaartuigen, zonder toezicht, niet zichtbaar achter. Bijv. door het op te bergen in het dashboardkastje.

### **Artikel 19. Wanneer vergoeden wij niet?**

1. Bij schade ontstaan en/of verergerd door:
  - a. toestemming van u of een andere belanghebbende;
  - b. opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld;
  - c. molest, zoals een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij;
  - d. atoomkernreacties, aardbeving of vulkanische uitbarsting;
  - e. bevingsschade, bijvoorbeeld door gaswinning;
  - f. (poging tot) fraude.
2. Bij schade als:
  - a. u onder invloed was van alcohol, medicijnen, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen verkeerde;
  - b. het samenhangt met een misdrijf dat u pleegt.
3. U houdt zich niet aan uw verplichtingen uit deze overeenkomst en daardoor schaadt u onze belangen.
4. In alle gevallen en zonder te letten op de schadegebeurtenis, vergoeden wij geen schade als sprake is van:
  - a. het verhandelen, bewaren, opslaan of bewerken van zaken terwijl dat door de wet verboden is;
  - b. activiteiten die door de wet verboden zijn zoals hennepcultuur, xtc-productie of drugshandel;
  - c. handelen in strijd met de Wet wapens en munitie of een overeenkomstige wet.

### **Artikel 20. Hoe gaan wij om met schade als gevolg van terrorisme?**

Wij vergoeden schade volgens het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Daarin staat dat wij de vergoeding kunnen beperken bijvoorbeeld bij terrorisme of kwaadwillige besmetting. U vindt de volledige tekst van dit protocol op [terrorismeverzekerd.nl](http://terrorismeverzekerd.nl).

### **Artikel 21. Wat doen wij bij fraude?**

Een verzekering sluiten wij met elkaar af op basis van vertrouwen. Soms wordt dit vertrouwen beschaamd en daar kunnen wij en andere verzekerden de dupe van worden. Wij doen er daarom alles aan om fraude op te sporen en te onderzoeken. Als er fraude wordt aangetoond dan kunnen wij maatregelen nemen zoals:

1. Een schade niet vergoeden.
2. Een uitgekeerde vergoeding terug laten betalen.
3. Extra gemaakte kosten in rekening brengen.
4. Al uw verzekeringen bij ons opzeggen.
5. Aangifte doen bij de politie en de fraude melden aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Hiermee waarschuwen wij andere verzekeraars voor fraudeurs.
6. Melden van de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringfraude van het Verbond van Verzekeraars.
7. De desbetreffende persoonsgegevens opnemen in het interne Incidentenregister. Alleen medewerkers van de afdeling Speciale Zaken kunnen dit register inzien.
8. De interne onderzoekskosten verhalen via Service Organisatie Directe Aansprakelijkheid (SODA). Hiervoor geldt de standaard schadevergoeding die SODA heeft vastgesteld. Daarbovenop kunnen wij de ten onrechte gemaakte kosten of ten onrechte betaalde schade terugvorderen

### **Artikel 22. Wat moet u doen als u een klacht heeft?**

Heeft u een klacht of bent u het niet eens met een beslissing die een medewerker namens ons heeft genomen? En komt u er met onze medewerker niet uit? Vul dan het klachtenformulier in op:

[www.assuradeurengilde.nl](http://www.assuradeurengilde.nl)

Of stuur uw klacht naar:  
Assuradeuren Gilde b.v.  
Afdeling Klachtenmanagement  
Postbus 64  
7700 AB Coevorden

Lossen wij uw klacht niet naar uw tevredenheid op, dan kunt u deze voorleggen aan de bevoegde rechter of aan:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel.: 0900-3552248

[www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

### **Artikel 23. Welk recht is van toepassing?**

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

### **Artikel 24. Hoe gaan wij met uw persoonlijke gegevens om?**

Als u contact met ons legt of een verzekering afsluit, registreren wij uw gegevens. Natuurlijk worden deze met de grootst mogelijke zorg behandeld. De privacywetgeving is hierop van toepassing.

### **Persoonsgegevens**

Deze gebruiken wij voor:

1. het beantwoorden van uw vragen;
2. het uitvoeren van de met ons gesloten verzekeringsovereenkomst(en).

Ze kunnen ook gebruikt worden:

1. voor fraudepreventie;
2. voor statistische analyses;
3. om u te informeren over voor u relevante ontwikkelingen;
4. om u interessante aanbiedingen te doen.

Als u een verzekering afsluit, vragen we u ook:

1. of u ooit een verzekering is geweigerd of opgezegd;
2. of u een strafrechtelijk verleden heeft, in de afgelopen acht jaar.

Uw gegevens en uw rechten

U kunt altijd nagaan of alle gegevens die wij van u hebben nog steeds juist zijn en zo nodig wijzigingen doorgeven. Deze wijzigingen verwerken wij uiterlijk binnen vier weken.

Wilt u bezwaar maken tegen verdere verwerking of gebruik van uw persoonsgegevens? Meld dit dan schriftelijk bij:

Assuradeuren Gilde b.v.

Afdeling Klantenservice

Postbus 64

7700 AB Coevorden

Of via het contactformulier op [www.assuradeurengilde.nl](http://www.assuradeurengilde.nl).

Belangrijke organisaties:

[www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl)

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

[autoriteitpersoonsgegevens.nl](http://autoriteitpersoonsgegevens.nl)

De Wet bescherming Persoonsgegevens is van toepassing. Het klantenbestand is voor persoonsgegevensverwerking aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens te Den Haag onder de nummers m1533059. Het openbare meldingenregister staat op bovengenoemde site.

[verzekeraars.nl](http://verzekeraars.nl)

Wij houden ons bij de verwerking van persoonsgegevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze code staat op bovengenoemde site van het Verbond van Verzekeraars.

[nivre.nl](http://nivre.nl)

Het Nederlands Instituut Van Register Experts (NIVRE) beheert de Registers van Schade-experts, Risicodeskundigen en Coördinatoren Fraudebeheersing. Op deze site vindt u alle informatie over het doel en de activiteiten van het NIVRE en andere relevante zaken met betrekking tot expertise, inspectie en taxatie in de meest brede zin van het woord.



## Bijzondere voorwaarden

Deze bijzondere voorwaarden gelden voor de specifieke dekkingen. Hier leest u wat verzekerd is, wat niet verzekerd is en wat wij vergoeden. Op het polisblad ziet u welke dekkingen u heeft.

### Dekkingen

**Artikel 29. Ongevallen** (deze dekking geldt alleen als op het polisblad staat aangegeven dat deze dekking is meeverzekerd)

#### Wat bedoelen wij?

#### Verzekerde

1. u, als verzekeringnemer;
2. uw echtgeno(o)t(e) of partner waarmee u duurzaam samenwoont;
3. de ongehuwde kinderen van u en/of van uw echtgeno(o)t(e) en/of partner die bij u inwonen, waaronder pleeg- en stiefkinderen;
4. de onder 3 bedoelde kinderen, die voor studie dan wel stage uitwonend zijn.

#### Ongeval

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

Onder ongeval valt ook een onverwachte, ongewilde inwerking op het lichaam die leidt tot blijvende invaliditeit of overlijden en bestaat uit:

1. Acute vergiftiging, tenzij deze is veroorzaakt door: ziekteverwekkers of door het gebruik van geneesmiddelen, genotmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen.
2. Besmetting door ziekteverwekkers, als deze besmetting uitsluitend het rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in een andere stof.
3. Van buitenaf binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers, in het spijsverteringskanaal, in de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor in een ogenblik letsel wordt toegebracht.
4. Wondinfectie, bloedvergiftiging of tetanus die is veroorzaakt door een ongeval.
5. Verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevriezing, verbranding (anders dan ten gevolge van inwerking van zonnestralen), veretsing en elektrische ontlading.
6. Uitputting, verhogering, uitdroging en zonnebrand als gevolg van een natuurramp.
7. Verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsel.
8. Moord, doodslag, mishandeling of pogingen daartoe, gijzelingen en terreuracties door niet-militairen, ongeacht met welke middelen deze ten opzichte van de verzekerde zijn gepleegd.

Ook verzekerd zijn de volgende handelingen waarbij sprake is van ongewilde inwerking op het lichaam die leidt tot blijvende invaliditeit of overlijden:

9. Rechtmatige zelfverdediging.
10. (Pogingen tot) redding van mens of dier.
11. Complicaties en verergeringen van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van geboden eerste hulpverlening of medisch noodzakelijke behandeling als deze is uitgevoerd door een medisch bevoegd deskundige.

#### Blijvende invaliditeit

Een in aard en plaats volgens geneeskundige normen objectiveerbaar vast te stellen blijvend lichamelijk functieverlies volgens de toepasselijke tabellen van de AMA (American Medical Association), NOV (Nederlandse Orthopaedische Vereniging) en/of NVvN (Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie), voor zover dit functieverlies het directe en uitsluitende gevolg is van een in deze

	<p>voorwaarden bedoeld ongeval.</p> <p><b>Begunstigden</b> De verzekerde is de begunstigde voor alle uitkeringen. Bij overlijden van de verzekerde, betalen wij de uitkering aan de wettige erfgenamen van de verzekerde.</p>
<b>Verzekerd</b>	Als u als gevolg van een ongeval tijdens de reis overlijdt of blijvend invalide wordt. Het overlijden of de blijvende invaliditeit moet direct en alleen het gevolg zijn van het ongeval.
<b>Uitkeringen</b>	<p>Per ongeval keren wij bij overlijden of bij blijvende invaliditeit maximaal 100% van het daarvoor geldende verzekerd bedrag per verzekerde uit. Bij blijvende invaliditeit wordt per verzekerde, tijdens de looptijd van deze dekking, nooit meer dan het maximaal verzekerd bedrag uitgekeerd. Het maximaal verzekerd bedrag staat op het polisblad.</p> <p>De hoogte van de uitkering bij blijvende invaliditeit is een percentage van het verzekerde bedrag. Hoe hoog dit percentage is, wordt bepaald aan de hand van twee vragen:</p> <p><b>a.</b> Bij welke lichaamsdeel is er sprake van blijvende invaliditeit? <b>b.</b> Is de functie van dat lichaamsdeel volledig of gedeeltelijk verloren gegaan?</p> <p>Wij hebben een objectief maatstaf: de mate van invaliditeit van het hele lichaam als gevolg van het letsel. Wij baseren ons hierbij op de meest recente uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de American Medical Association (AMA). Wij stellen de mate van invaliditeit vast zonder te kijken naar beroep, hobby of bezigheden van de verzekerde. Het percentage van blijvende invaliditeit wordt altijd vastgesteld door een onafhankelijk specialist.</p> <p>Was de verzekerde voor het ongeval al blijvend invalide en is dit door het ongeval verergerd? Dan kijken wij naar de mate van blijvende invaliditeit vóór en na het ongeval. Op basis van het verschil stellen wij de uitkering vast. Hebben wij binnen een jaar na de datum van het ongeval de mate van invaliditeit nog niet vastgesteld? Of vinden wij of de betrokkene dat deze mate van invaliditeit nog kan veranderen? Dan stellen wij een beslissing uit tot uiterlijk drie jaar na de datum van het ongeval.</p>
<b>Vaststelling uitkering</b>	<p><b>Vaststelling invaliditeit</b> Het uitkeringspercentage stelt onze medisch adviseur vast op basis van de medische eindtoestand bij voorkeur binnen twee jaar na het ongeval. Als na twee jaar na het ongeval nog niet de medische eindtoestand vastgesteld kan worden kunnen wij een voorschot verstrekken. Dit voorschot brengen wij dan in mindering op toekomstige uitkeringen.</p> <p><b>Medisch onderzoek</b> Om de omvang van de invaliditeit vast te stellen kunnen wij een medisch specialist inschakelen. U moet zich door deze laten onderzoeken of zich voor onderzoek laten opnemen in een door ons aan te wijzen instelling of inrichting. De kosten hiervan komen voor onze rekening.</p> <p><b>Medische eindtoestand</b> Blijkt uit het in onze opdracht uitgevoerde medische onderzoek dat er nog geen medische eindtoestand is, dan zal uiterlijk binnen drie jaar na de ongevalsdatum in onze opdracht een nieuwe medisch onderzoek plaatsvinden. De invaliditeit die bij dat onderzoek wordt vastgesteld zal dan gelden als medische eindtoestand, ook al vermeldt de medisch specialist dat er nog geen medische eindtoestand is ingetreden.</p>

<p><b>Niet verzekerd</b></p>	<p>1. Er is geen recht op een uitkering als het ongeval is veroorzaakt door (sub a tot en met e) of tijdens (sub f tot en met n):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeerde of van een geestelijke of lichamelijke afwijking.</li> <li>b. Het (mede)plegen van een misdrijf door de verzekerde.</li> <li>c. Grote roekeloosheid, tenzij er sprake is van (een poging tot) redding van een mens of dier.</li> <li>d. Gebruik van alcohol of gebruik van geneesmiddelen of van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift.</li> <li>e. Zelfdoding of een poging daartoe.</li> <li>f. Een vechtpartij waaraan de verzekerde deelnam, tenzij er sprake is van rechtmatige zelfverdediging. Deze uitsluiting geldt niet voor kinderen jonger dan veertien jaar.</li> <li>g. Het besturen van een motor of bromfiets.</li> <li>h. 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 beroepspiloot. Tevens moet dit vliegtuig ten tijde van het ongeval gebruikt te zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Door een particuliere onderneming of staatsinstelling die bevoegd is tot exploitatie van een luchtvaartbedrijf.</li> <li>2. Door een onderneming ten behoeve van haar eigen bedrijf binnen Europa en Noord-Amerika.</li> </ul> </li> <li>i. Het deelnemen aan jachtactiviteiten.</li> <li>j. 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.</li> <li>k. Sportbeoefening waarvoor betaling wordt ontvangen.</li> <li>l. De beoefening van de volgende sporten: boksen, worstelen, ijshockey, rugby, bergsport, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachute-springen, ijszeilen, skispringen, skivliegen, figuurspringen en andere sporten met een soortgelijk verhoogd ongevalrisico.</li> <li>m. Voorbereidingen van en deelneming aan snelheidswedstrijden of recordritten bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, te paard, per rijwiel of per motorboot.</li> <li>n. Het beroepsmatig werken als onder andere: boomrooier, circusartiest, dakdekker, duiker, glazenwasser, houtbewerker, slachter, visser, en alle andere werkzaamheden met een soortgelijk verhoogd ongevalrisico.</li> </ul> <p>2. Niet als een ongeval of ongevalgevolg worden beschouwd: ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi).</p> <p>3. De kosten van heelkundige behandeling vergoeden wij niet.</p> <p><b>Psychisch letsel</b></p> <p>1. Er vindt geen uitkering plaats bij verlies van de geestelijke, kennende of cognitieve vermogens. Deze uitsluiting geldt niet als dit verlies is veroorzaakt door, volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen, aantoonbare organische beschadiging van het centrale zenuwstelsel.</p> <p>2. Ook vindt er geen uitkering plaats in geval van psychische stoornissen.</p> <p><b>Cosmetische afwijkingen</b> Er vindt geen uitkering plaats voor cosmetische afwijkingen</p>
------------------------------	---

<b>In welke landen bent u verzekerd?</b>	De hele wereld.
<b>Verplichtingen</b>	<p><b>Melding</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. u bent verplicht ons zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie dagen na het ongeval in kennis te stellen. Daarbij overlegt u een nauwkeurige omschrijving van het ongeval, met zo mogelijk vermelding van de oorzaken en de gevolgen;</li> <li>2. als de melding later plaatsvindt, dan hiervoor bedoeld onder 1, behoudt de verzekerde recht op uitkering als hij kan aantonen dat: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van een ongeval;</li> <li>b. de gevolgen van een ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid vergroot zijn;</li> <li>c. de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd;</li> <li>d. de melding achterwege is gebleven ten gevolge van buitengewone omstandigheden;</li> </ol> </li> <li>3. is de verzekerde door een ongeval overleden, dan moet u dit tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie aan ons meedelen;</li> <li>4. ieder recht op uitkering vervalt als de melding meer dan drie jaar na het ongeval plaatsvindt.</li> </ol> <p><b>Overige</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de verzekerde is verplicht zich na een ongeval zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen en volledig aan zijn herstel mee te werken;</li> <li>2. de verzekerde is verplicht aan ons of aan een door ons aangewezen arts alle gewenste inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken;</li> <li>3. 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 van de verzekerde</li> </ol>