

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering

Versie CO2005

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

Dekking

Artikel 2 Algemeen

Artikel 3 Uitkering bij overlijden

Artikel 4 Uitkering bij blijvende invaliditeit

Artikel 5 Vergoeding van kosten van geneeskundige behandeling

Artikel 6 Bestaande afwijkingen

Artikel 7 Aanvullende uitsluitingen

Schade

Artikel 8 Verplichtingen bij een ongeval

Artikel 9 Vaststelling van de uitkering

Artikel 10 Betaling van de uitkering

Overige bepalingen

Artikel 11 Wijziging van het risico

Artikel 12 Premie

Clausules

Algemeen

Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Verzekerde

Degene die als zodanig in de polis is genoemd;

2. Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een lichaamsdeel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

3. Kosten van geneeskundige behandeling

De honoraria van (tand)artsen alsmede de kosten van door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen, van behandeling en verpleging in een ziekenhuis, van ziekenvervoer, van prothese, van een blindengeleidehond en van een invalidenwagen.

4. Ongeval

Naast het begrip ongeval, zoals dat in de Algemene Begripsomschrijvingen staat omschreven, verstaan wij onder ongeval ook:

- Acute vergiftiging die niet is veroorzaakt door ziekteverwekkers, door gebruik van genees-, genot-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
- Besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
- Complicaties en verergeringen van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van een medisch noodzakelijke behandeling;

- Wondinfectie en bloedvergiftiging, rechtstreeks verband houdende met een ongeval;
- Het ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers;
- Verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevriezing, verbranding, etsing door bijtende vloeistoffen, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
- Uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een ramp;
- Verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spieren en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- Koepokken, miltvuur, sarcoptes- en bollenschurft, ringworm (trichophytie) en ziekte van Bang;
- Krakende peesschede-ontsteking (tendo-vaginitis crepitans), spit (lumbago), zweepslag (coup de fouet), tennisarm (epicondylitis humeri), spierverrekking, huidletsel ontstaan door druk, schuring of wrijving, alsmede verlamming van de kuitbeenenuw door kruipend werk, ontstoken slijmbeurs van de knieschijf door kruipend werk en doorgekropen knie.

Niet onder een ongeval worden verstaan ingewandsbreuk (hernia), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi) en psychische aandoeningen tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van het bij een ongeval ontstaan hersenletsel.

5. Jaarloon

Onder jaarloon wordt verstaan al het loon dat verzekeringnemer aan verzekerde heeft verstrekt over een periode van 12 maanden onmiddellijk voorafgaand aan het ongeval. Voor tussentijds in dienst getreden werknemers zal als basis voor de berekening van een uitkering gelden het tot een jaarsalaris omgerekende inkomen.

Dekking

Artikel 2 Algemeen

- Indien uit het polisblad dat verzekering plaats vindt op basis van vaste bedragen, vindt verzekering voor iedere verzekerde plaats op basis van de op de polis vermelde bedragen;
- Indien uit het polisblad blijkt dat verzekering plaats vindt op basis van een factor maal het jaarloon vindt verzekering voor iedere verzekerde plaats op basis van de factor maal het jaarloon van de betreffende verzekerde.
Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan:
 - € 125.000,- per persoon bij overlijden;
 - € 250.000,- per persoon bij blijvende invaliditeit;
 - € 1.250.000,- per gebeurtenis indien daarbij meer personen zijn betrokken. In het voorkomende geval zal een verdeling naar rato worden toegepast op basis van de salarissen.
- Indien uit het polisblad blijkt dat er sprake is van een verhoogde uitkering zal in geval van overlijden als gevolg van een ongeval de verzekerde overkomen gedurende de uitoefening van zijn/haar

beroepswerkzaamheden voor verzekeringnemer, het verzekerde bedrag voor overlijden met 50% worden verhoogd.

4. Parttime medewerk(st)ers
Deze verzekering verleent ten aanzien van parttime medewerk(st)ers geen dekking gedurende de uitoefening van beroepswerkzaamheden, anders dan in loondienst bij verzekeringnemer.
5. Indien uit het polisblad blijkt dat sprake is van verzekering gedurende werktijden/woon-werkverkeer is deze verzekering uitsluitend van kracht tijdens:
 - a. het verrichten van werkzaamheden in opdracht en ten behoeve van verzekeringnemer.
 - b. het van huis gaan naar de plaats(en) waar verzekerde de hiervoor genoemde werkzaamheden verricht en het van die plaats(en) naar huis gaan, zonder onderbreking via de kortste weg.

Artikel 3 Uitkering bij overlijden

Indien uit het polisblad blijkt dat een uitkering bij overlijden is verzekerd, zijn de volgende bepalingen van toepassing.

1. In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd;
2. Een uitkering wegens blijvende invaliditeit terzake van het zelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering;
3. Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaats vinden.

Artikel 4 Uitkering bij blijvende invaliditeit

Indien uit het polisblad blijkt dat een uitkering bij blijvende invaliditeit is verzekerd, zijn de volgende bepalingen van toepassing.

1. In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, wordt de uitkering vastgesteld zodra de mate van blijvende invaliditeit medisch kan worden bepaald doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval;
2. De uitkering belooft een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag, zoals hierna is aangegeven:
 - a. algehele verlamming 100%
 - b. algehele geestesstoornis 100%Bij algeheel verlies van:
 - c. het gehele gezichtsvermogen van beide ogen 100%
 - d. het gehele gezichtsvermogen van 1 oog 35%
 - e. het gehele gehoorvermogen van beide oren 60%
 - f. het gehele gehoorvermogen van 1 oor 25%
 - g. een arm 65%
 - h. een hand 55%
 - i. een duim 25%
 - j. een wijsvinger 15%
 - k. een middelvinger 12%
 - l. een ringvinger 5%
 - m. een pink 5%
 - n. een been 60%
 - o. een onderbeen 55%
 - p. een voet 40%
 - q. een grote teen 10%
 - r. één van de andere tenen 5%
 - s. de milt 5%
 - t. een nier 5%

u. reuk of smaak 6%

v. een natuurlijk gebitselement 1%

3. In alle hier niet genoemde gevallen van blijvende invaliditeit wordt het uitkeringspercentage vastgesteld naar de mate van blijvende invaliditeit die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert;
4. De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden;
5. Indien een bestaande invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, wordt de uitkering berekend op basis van het verschil tussen het percentage van blijvende invaliditeit vóór en na het laatste ongeval;
6. Alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit ontstaan gedurende de looptijd van deze verzekering zullen het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag nimmer kunnen overschrijden;
7. Indien medisch kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit tot gevolg zou hebben gehad, zal bij overlijden van de verzekerde, anders dan als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van dat ongeval, recht op uitkering bestaan.
Het uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag wordt in een zodanig geval gesteld op het percentage dat op grond van de in bezit van de maatschappij zijnde medische gegevens zou zijn vastgesteld indien de verzekerde niet zou zijn overleden;
8. Indien binnen 6 maanden na het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, verleent de maatschappij een extra uitkering van 6% per jaar over de later voor de blijvende invaliditeit vast te stellen uitkering. Deze extra uitkering wordt berekend vanaf de zevende maand na het ongeval tot het moment waarop de uitkering wegens blijvende invaliditeit wordt verleend.

Artikel 6 Bestaande afwijkingen

1. Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door een lichamelijke of geestelijke afwijking van de verzekerde, wordt niet meer uitgekeerd dan wanneer het ongeval een geheel valide en gezonde persoon zou zijn overkomen.
2. Het in 6.1 bepaalde is niet van toepassing indien de gevolgen zijn vergroot door een ongeval waarvoor krachtens deze verzekering recht op uitkering bestaat of reeds uitkering is verleend.

Artikel 7 Aanvullende uitsluitingen

Naast hetgeen bepaald is in de Algemene voorwaarden, zijn de volgende uitsluitingen van toepassing.

Van deze verzekering zijn uitgesloten ongevallen aan de verzekerde overkomen:

1. door opzet van de verzekerde of iemand die belang heeft bij de uitkering;
2. tijdens het (mede)plegen van een misdrijf door de verzekerde;
3. bij vechtpartijen of waagstukken, anders dan tot (zelf)verdediging, redding of behoud van personen, dieren of goederen;

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering Versie CO2005

4. door ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,08% alcohol in zijn bloed had;
5. tijdens het reizen in een motorvliegtuig, anders dan als passagier.

Schade

Artikel 8 Verplichtingen bij een ongeval

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

1. De maatschappij dient zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 3 maanden in kennis te worden gesteld van een ongeval waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.
Indien de melding later geschiedt kan toch recht op uitkering bestaan mits wordt aangetoond dat:
 - a. De invaliditeit rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van een ongeval;
 - b. De gevolgen van het ongeval niet zijn vergroot door een ziekelijke toestand of door een lichamelijke of geestelijke afwijking van de verzekerde;
 - c. De verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
2. In geval van overlijden van de verzekerde is verzekeringnemer verplicht de maatschappij hiervan in kennis te stellen, uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of de crematie;
3. In geval van overlijden van de verzekerde zijn de begunstigden verplicht desgevraagd hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak;

De verzekerde is verplicht:

4. zich direct onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen;
5. zich desgewenst op kosten van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;
6. de maatschappij te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen;
7. alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door de maatschappij aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang zijn;
8. de maatschappij terstond op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.

Deze verzekering geeft geen dekking indien een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad.

Elk recht op uitkering vervalt indien de verzekeringnemer of de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens heeft verstrekt.

Artikel 9 Vaststelling van de uitkering

1. De omvang van de uitkering en de mate van invaliditeit worden door de maatschappij vastgesteld aan de hand van gegevens van medische en andere deskundigen.

- Voor de in het buitenland verblijvende verzekerde zal de vaststelling in Nederland plaats vinden naar Nederlandse maatstaven en begrippen;
2. van de onder 9.1 bedoelde vaststelling zal zo spoedig mogelijk na ontvangst van alle voor de vaststelling noodzakelijke gegevens aan de verzekeringnemer of – in geval van overlijden van de verzekerde – aan degene die de aanspraak heeft op de uitkering bij overlijden, mededeling worden gedaan.

Artikel 10 Betaling van de uitkering

1. De maatschappij is verplicht binnen 30 dagen na vaststelling van een uitkering tot betaling over te gaan;
2. De uitkering geschiedt aan de verzekeringnemer tenzij blijkt de polis anders is overeengekomen;
3. de Staat der Nederlanden zal nimmer als begunstigde worden aangemerkt.

Overige bepalingen

Artikel 11 Wijziging van het risico

1. Wijziging in de aard van het bedrijf, instelling of vereniging dient binnen 30 dagen na de wijziging aan de maatschappij te worden gemeld;
2. Indien de wijziging naar het oordeel van de maatschappij geen risicoverzwaren tot gevolg heeft, blijft deze verzekering ongewijzigd van kracht, eventueel tegen verlaagde premie vanaf de datum waarop de maatschappij van de wijziging kennis kreeg;
3. In geval van een door de maatschappij aanvaardbare risicoverzwaren wordt de premie aan het nieuwe risico aangepast waarbij ook andere voorwaarden kunnen worden gesteld.
De verzekeringnemer heeft het recht binnen 30 dagen tegen de aanpassing bezwaar aan te tekenen in welk geval deze verzekering wordt beëindigd aan het einde van de genoemde termijn.
4. Mocht de wijziging van de maatschappij niet aanvaardbaar zijn, dan heeft de maatschappij het recht deze verzekering te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste 14 dagen;
5. Zolang een aanvaardbare risicowijziging niet is gemeld of de verzekering nog niet is aangepast, vindt voor beroepsongevallen de verzekerde overkomen ten tijde van de gewijzigde omstandigheden, uitkering plaats in verhouding van de oude tot de nieuwe verschuldigde premie.
Indien risicoverzwaren voor de maatschappij niet aanvaardbaar is, bestaat alleen het recht op uitkering voor ongevallen de verzekerde overkomen vóór het tijdstip van de wijziging.
6. Indien het aantal krachtens deze verzekering verzekerde personen daalt beneden vijf, zullen premie en voorwaarden van deze verzekering worden herzien.

Artikel 12 Premie

1. **Dekking op basis van vaste bedragen**
De op de polis vermelde premie is een voorschotpremie. Na afloop van het verzekeringsjaar verstrekt verzekeringnemer aan ons een opgave van de per de premieevaldatum verzekerde werknemers. Op basis van deze opgave stellen wij de definitieve premie over

het verstreken verzekeringsjaar en de voorlopige premie voor het nieuwe verzekeringsjaar vast.

2. **Dekking op basis van het jaarloon**

De op de polis vermelde premie is een voorschotpremie. Na afloop van het verzekeringsjaar verstrekt verzekeringnemer aan ons binnen twee maanden een opgave van het totaal van het werkelijke jaarloon van de verzekerde werknemers. Op basis van deze opgave stellen wij de definitieve premie over het verstreken verzekeringsjaar en de voorlopige premie voor het nieuwe verzekeringsjaar vast. Bij in gebreke blijven door verzekeringnemer gaan wij bij de berekening van de uitkeringen uit van de laatst door de werkgever verstrekte loonopgave.

Clausules

Clausule CO01 Amateurvereniging

1. Omvang van de dekking

Deze verzekering is van kracht tijdens:

- a. het deelnemen aan wedstrijden, de in verband hiermede vereiste trainingen (in clubverband) en lessen, vergaderingen, uitvoeringen, repetities en andere door de vereniging georganiseerde en onder leiding staande activiteiten;
- b. het in het buitenland deelnemen aan onder sub. a genoemde activiteiten, mits deze activiteiten plaatsvinden in clubverband, onder leiding staan en vooraf georganiseerd zijn;
- c. activiteiten - het algemeen belang van de vereniging dienende - die namens of in opdracht van de vereniging individueel dienen te worden uitgevoerd;
- d. het verblijf op de terreinen en in de gebouwen waar de hiervoor sub a. t/m c. genoemde activiteiten plaatsvinden, echter uitsluitend gedurende de hiervoor vastgestelde tijden;
- e. het van huis gaan naar de plaats(en) waar de hiervoor onder sub a. t/m c. genoemde activiteiten plaatsvinden en het van die plaats(en) naar huis gaan:
 - in clubverband onder leiding;
 - individueel zonder onderbreking via de kortste weg.

2. Begunstiging

De hierna genoemde uitkeringen zullen geschieden als volgt:

- a. bij overlijden aan de weduwe/weduwnaar van verzekerde of bij ontstentenis van deze aan zijn/haar erfgenamen gezamenlijk;
- b. bij blijvende invaliditeit aan verzekerde

3. Premieverrekening

De premie is per persoon verschuldigd ongeacht de duur waarvoor verzekerde in het desbetreffende verzekeringsjaar als lid/vrijwillig(st)er bij verzekeringnemer ingeschreven is geweest. Telkens na afloop van drie verzekeringsjaren verstrekt de verzekeringnemer een opgave van het hoogste aantal personen dat in de verstreken verzekeringsjaren bij de verzekeringnemer ingeschreven is geweest. Op basis van deze opgave stellen wij de definitieve premie voor de verstreken verzekeringsperiode en de voorlopige premie voor de nieuwe verzekeringsperiode vast.

Clausule CO02 Verhoging uitkeringspercentage

In afwijking van het bepaalde in de voorwaarden wordt de uitkering in geval van blijvende gehele of gedeeltelijke invaliditeit als volgt vastgesteld:

1. indien het vastgestelde percentage 25 of minder is, wordt het aldus vastgestelde percentage van de verzekerde som uitgekeerd;
2. indien het percentage meer dan 25 doch minder dan 51 is, wordt over het meerdere boven 25% dubbele uitkering verleend;

3. indien het vastgestelde percentage meer dan 50 is, wordt, onverminderd het onder a. en b. bepaalde, over het meerdere boven 50% drievoudige uitkering verleend. Een en ander met dien verstande, dat bij gelijktijdig verlies of functieverlies van ledematen en/of organen nimmer meer wordt uitgekeerd dan 225% van de verzekerde som.

Clausule CO03 Vrijwilligers

1. De omvang van de dekking

De verzekering is van kracht tijdens:

- a. het verrichten van werkzaamheden en deelnemen aan activiteiten in opdracht en ten behoeve van verzekeringnemer;
- b. het van huis gaan naar de plaats(en) waar verzekerde de hiervoor genoemde werkzaamheden en activiteiten verricht en het van die plaats(en) naar huis gaan, zonder onderbreking via de kortste weg.

2. Begunstiging

De hierna genoemde uitkeringen zullen geschieden als volgt:

- a. bij overlijden aan de weduwe/weduwnaar van verzekerde of bij ontstentenis van deze aan zijn/haar erfgenamen gezamenlijk;
- b. bij blijvende invaliditeit aan verzekerde;

3. Premieverrekening

De premie is per persoon verschuldigd ongeacht de duur waarvoor verzekerde in het desbetreffende verzekeringsjaar als lid/vrijwillig(st)er bij verzekeringnemer ingeschreven is geweest. Telkens na afloop van drie verzekeringsjaren verstrekt de verzekeringnemer een opgave van het hoogste aantal personen dat in de verstreken verzekeringsjaren bij de verzekeringnemer ingeschreven is geweest. Op basis van deze opgave stellen wij de definitieve premie voor de verstreken verzekeringsperiode en de voorlopige premie voor de nieuwe verzekeringsperiode vast.

Clausule CO04 Begunstiging

In afwijking van het bepaalde in de voorwaarden, geschiedt de uitkering bij overlijden aan de weduwe/weduwnaar van verzekerde of bij ontstentenis van deze aan de erfgenamen gezamenlijk.

De uitkering bij blijvende invaliditeit geschiedt aan verzekerde.

Clausule CO05 Stagiaires en uitzendkrachten

Ten aanzien van stagiaires en uitzendkrachten is deze verzekering uitsluitend van kracht tijdens:

1. het verrichten van werkzaamheden in opdracht en ten behoeve van verzekeringnemer.
2. het van huis gaan naar de plaats(en) waar verzekerde de hiervoor genoemde werkzaamheden verricht en het van die plaats(en) naar huis gaan, zonder onderbreking via de kortste weg.