



nationale
nederlanden

Voorwaarden

Collectieve Ongevallenverzekering

Artikel	O 03.5.02 A (Delta Lloyd)
Datum	01 juli 2018

Inhoud

1	Begripsomschrijvingen	3
2	Omschrijving van de dekking	3
3	Schade	5
4	Premievaststelling	7

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene voorwaarden die ook op deze verzekering van toepassing zijn.

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Ongeval

Een plotselinge, onmiddellijke, onverwachte, van buiten komende inwerking van geweld op of in het lichaam van de verzekerde, welke inwerking een medisch vast te stellen lichamelijk letsel veroorzaakt dat het overlijden of blijvende lichamelijke en/of geestelijke invaliditeit ten gevolge heeft.

1.2 De verzekerde

De persoon bij wiens overlijden ten gevolge van een ongeval of bij wiens blijvende functionele invaliditeit ten gevolge van een ongeval een uitkering wordt verstrekt.

1.3 Blijvende functionele invaliditeit

Objectiveerbaar blijvend geheel of gedeeltelijk verlies of blijvend geheel of gedeeltelijk functieverlies van enig direct door lichamelijk letsel getroffen deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

1.4 Letsel

Direct door een ongeval veroorzaakte anatomische beschadiging.

2 Omschrijving van de dekking

2.1 Strekking van de verzekering

Deze verzekering heeft ten doel uitkering te verlenen indien verzekerde overlijdt ten gevolge van bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel of indien verzekerde hierdoor blijvend functioneel invalide wordt.

2.2 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken.

In geval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de terzake wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht de overeenkomst met onmiddellijke ingang op te zeggen.

2.3 Tijdsduur en Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht gedurende 24 uur per dag over de gehele wereld.

2.4 Overlijden (Rubriek A)

In geval van overlijden van de verzekerde wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd. Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van het bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel, terwijl er door de maatschappij in verband met ditzelfde ongeval reeds een uitkering wegens blijvende functionele invaliditeit is verstrekt, zal:

- het uitgekeerde bedrag in mindering worden gebracht op de te verlenen uitkering voor overlijden;
- geen terugvordering plaatsvinden als de reeds verleende uitkering hoger is dan de uitkering voor overlijden.

2.5 Blijvende functionele invaliditeit (Rubriek B)

In geval van blijvende functionele invaliditeit van de verzekerde wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende functionele invaliditeit verzekerde bedrag.

- Indien de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende functionele invaliditeit overlijdt anders dan ten gevolge van het ongeval dat de invaliditeit veroorzaakte, dan blijft het recht op uitkering voor blijvende functionele invaliditeit bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt door de maatschappij bepaald aan de hand van de op grond van medische rapporten verwachte graad van blijvende functionele invaliditeit, waarvan sprake zou zijn geweest in geval de verzekerde niet zou zijn overleden.

2.6 Bijzondere dekkingen

Onder een ongeval wordt tevens verstaan:

2.6.1 Acute vergiftiging:

onder acute vergiftiging tengevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;

2.6.2 Besmetting:

besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of goederen;

2.6.3 Binnenkrijgen van stoffen:

het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;

2.6.4 Spierletsels:

verstuijing, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;

2.6.5 Verstikking:

verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek, hitteberoerte;

2.6.6 Uitputting:

uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;

2.6.7 Ziektekiemen:

wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;

2.6.8 Cervicaal acceleratie trauma (Whiplash):

lichamelijk functionele beperkingen van de cervicale wervelkolom als gevolg van een cervicaal acceleratie trauma

2.6.9 Complicaties:

complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling;

2.6.10 Ziekte:

ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand van verzekerde of ongevallen ontstaan als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde. Ten aanzien van ongevallen ontstaan als gevolg van geestelijke afwijkingen van verzekerde blijft het bepaalde in artikel 2.10.1 onverkort van kracht.

2.7 Overlijden buiten Nederland

Uitsluitend van toepassing voor verzekerde(n) die woonachtig zijn in Nederland.

Indien de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel overlijdt tijdens zijn verblijf buiten Nederland, vergoed de maatschappij boven het voor overlijden verzekerde bedrag eventueel een bijdrage in de gemaakte kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot van ten hoogste € 10.000,-. Deze bijdrage geldt enkel en alleen als excedent boven het elders verzekerde bedrag en wordt dan ook uitsluitend verleend ingeval de gemaakte kosten van vervoer niet of slechts gedeeltelijk krachtens enige andere verzekering en/of voorziening, al dan niet van oudere datum, worden vergoed.

2.8 Dubbele uitkering

Indien de verzekerde als gevolg van een ongeval overlijdt of blijvend voor 100% invalide wordt, zal de maatschappij het verzekerde bedrag voor overlijden respectievelijk het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit verdubbelen en uitkeren indien het ongeval het gevolg is van:

- brand in een woning;
- enig ongeluk overkomen met een openbaar vervoermiddel (uitgezonderd (lucht)vaartuigen), waarin verzekerde als passagier had plaatsgenomen.

2.9 Einde van de dekking

De dekking voor een verzekerde krachtens deze verzekering eindigt automatisch:

- op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 70 jaar is geworden;
- door het overlijden van de verzekerde.

2.10 Uitsluitingen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht terzake van:

- 2.10.1** ongevallen ontstaan door opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld of met goedvinden van de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende;
- 2.10.1** ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
- 2.10.2** ongevallen tengevolge van een waagstuk waarbij verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was ter juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen

- zichzelf, anderen, dieren of goederen te redden;
- 2.10.3** psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van een bij het ongeval ontstaan blijvende hersenweefsel beschadigingl;
 - 2.10.4** pijn en/of de daaruit voortvloeiende gevolgen
 - 2.10.5.** ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij wordt aangetoond dat verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8% alcohol in zijn bloed had, dan wel het ademalcoholgehalte minder dan 350 microgram was;
 - 2.10.6** ongevallen welke het gevolg zijn van deelneming aan of voorbereiding tot snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorvoertuigen alsmede deelneming aan snelheidswedstrijden met rijwielen;
 - 2.10.7** ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden;
 - 2.10.8** ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposae), krakende peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweepslag (coup de fouet), periartritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis);
 - 2.10.9** de gevolgen van door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze verzekering gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
 - 2.10.10** ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier.

2.11 Elders lopende verzekeringen

De in de Algemene voorwaarden onder algemene uitsluitingen opgenomen regeling over elders lopende verzekeringen is op de Collectieve Ongevallenverzekering niet van toepassing.

3 Schade

3.1 Verplichtingen van de verzekerde

Verzekeringnemer en/of verzekerde en/of belanghebbende zijn verplicht aan de maatschappij een ongeval te melden:

3.1.1 bij overlijden

Zo spoedig mogelijk doch uiterlijk tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie onder vermelding van alle van belang zijnde gegevens en van de omstandigheden waaronder het ongeval heeft plaatsgevonden. Belanghebbenden, begunstigden of hun vertegenwoordigers zijn verplicht elke door de maatschappij verzochte medewerking te verlenen voor onderzoek naar de doodsoorzaak, waaronder het verlenen van toestemming tot sectie, één en ander op straffe van verlies van aanspraak op uitkering. Een verklaring van overlijden van de Burgerlijke Stand dient zo spoedig mogelijk te worden ingezonden.

3.1.2 bij blijvende invaliditeit

Wanneer een recht op uitkering zou kunnen ontstaan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen drie maanden. Verzekerde dient zich onder behandeling te stellen van een bevoegd geneeskundige, diens voorschriften op te volgen en elk door de maatschappij vereist geneeskundig onderzoek toe te staan.

3.2 Overschrijding meldingstermijn

Indien door overschrijding van de meldingstermijn genoemd onder 3.1.1 en 3.1.2 de belangen van de maatschappij niet zijn geschaad, wordt op die overschrijding geen beroep gedaan.

3.3 Wijze van vaststelling uitkering

3.3.1 Wijze van vaststelling bij overlijden

Bij overlijden wordt het op de polis verzekerde bedrag uitgekeerd. Is terzake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend voor blijvende invaliditeit, dan wordt deze in mindering gebracht op de uitkering voor overlijden. Is de gedane uitkering voor blijvende invaliditeit hoger dan de uitkering voor overlijden, dan wordt het meerdere niet teruggevorderd.

3.3.2 Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek. De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) waaraan de Nederlandse specialistenverenigingen zich confirmeren aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

3.3.2.1

Aan de hand van het door de medicus bepaalde percentage (functie)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende functionele invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld als volgt:

Uitkerings- bij volledig (functie)verlies van percentage

100	het gezichtsvermogen van beide ogen
30	het gezichtsvermogen van één oog
70	het gezichtsvermogen van één oog, indien de maatschappij reeds uitkering krachtens deze verzekering heeft verleend wegens het verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog
60	het gehoor van beide oren
30	het gehoor van één oor
75	een arm
65	alle vingers aan dezelfde hand
25	een duim
15	een wijsvinger
12	een middelvinger
10	een ringvinger
10	een pink
70	een been
10	een grote teen
5	een andere teen
5	de milt
5	een nier
25	een long
5	de smaak en/of reuk
50	het spraakvermogen
20	alle gebitselementen zonder prothetische mogelijkheid, uitgesloten melkgebit en prothesen
5	alle gebitselementen met prothetische mogelijkheid, uitgesloten melkgebit en prothesen
5	de cervicale wervelkolom als gevolg van 'Whiplash syndroom' (zie ook artikel 2.6.8 onder 'cervicaal acceleratie trauma') Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd, een en ander met inachtneming van het bepaalde in dit artikel onder punt 3.3.2.

3.3.2.2

Voor alle niet in artikel 3.3.2.1 vermelde gevallen van blijvende invaliditeit worden twee percentages vastgesteld:

- volgens objectieve maatstaven, en wel over eenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) waaraan de Nederlandse specialistenverenigingen zich confirmeren aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.
- Op basis van werkzaamheden die voor de krachten en bekwaamheden van verzekerde zijn berekend met het oog op zijn opleidingen vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem verwacht kunnen worden. Als grondslag voor de uitkering wordt het hoogste percentage aangehouden.

3.3.2.3

Wordt door een ongeval een lichaamsdeel getroffen dat vóór het ongeval reeds blijvende invaliditeit vertoonde, dan heeft verzekerde slechts aanspraak op uitkering van een zodanig gedeelte van de onder artikel 3.3.2.1 verzekerde som als overeenkomt met het verschil in invaliditeit voor en na het ongeval.

3.3.2.4

Vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk twee jaar na het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van de invaliditeit is komen vast te staan mits voldaan is aan het bepaalde in artikel 3.1.2

3.3.2.5

Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt de maatschappij over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. Indien de in artikel 3.1.1 en 3.1.2 genoemde meldingstermijn van 3 maanden is overschreden gaat de rentevergoeding zoveel later in als de meldingstermijn is overschreden.

3.3.2.6

Terzake van één of meer ongevallen tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

3.3.2.7

Indien meer verzekerden door eenzelfde ongevalsgebeurtenis worden getroffen, zal uit hoofde van deze polis maximaal € 2.500.000,- worden uitgekeerd. Indien de berekening van de uitkering op basis van het voor de getroffen verzekerde bedrag zou leiden tot overschrijding van het maximum bedrag per gebeurtenis, worden voor de berekening van de uitkering de per persoon verzekerde bedragen evenredig gereduceerd.

4 Premievaststelling

Indien de verzekeringnemer niet binnen de gestelde termijn voldoet aan een daartoe strekkend schriftelijk verzoek als omschreven onder premievaststelling in de Algemene voorwaarden, heeft de maatschappij het recht om de geldende premie te verhogen met 5% of zoveel meer als de maatschappij toekomt op grond van de haar bekende gegevens.