

BIJZONDERE VOORWAARDEN GEZINSONGEVALLENVERZEKERING 2011 (P305)

Inhoud

Artikel 1 Begripsomschrijvingen
Artikel 2 Ongeval
Artikel 3 Begunstiging
Artikel 4 Verzekeringsgebied
Artikel 5 Uitsluitingen
Artikel 6 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand
Artikel 7 Invloed van psychische reactie(s)
Artikel 8 Verplichtingen na een ongeval
Artikel 9 Duur en einde van de verzekeringsovereenkomst

Voorwaarden Rubriek A

Artikel 10 Omschrijving van de dekking

Voorwaarden Rubriek B

Artikel 11 Omschrijving van de dekking

Voorwaarden Rubriek C

Artikel 12 Omschrijving van de dekking

Voorwaarden Rubriek D

Artikel 13 Omschrijving van de dekking

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Verzekerde(n):

de verzekerden zijn:

a. verzekerden in gezinsverband:

- de verzekeringnemer;
- de bij hem inwonende echtgeno(o)t(e);
- de met hem in gezinsverband samenwonende personen; alsmede:
- hun minderjarige kinderen, waaronder pleeg-, adoptie- en stiefkinderen;
- hun meerderjarige, ongehuwde kinderen, waaronder pleeg-, adoptie- en stiefkinderen, die bij hen inwonen of tot maximaal de 27-jarige leeftijd uitwonend zijn in verband met studie;

b. alleenstaande verzekeringnemer:

- indien de verzekeringnemer op het polisblad is verzekerd als alleenstaande wordt als verzekerde beschouwd;
- de verzekeringnemer.

Blijvende invaliditeit:

het geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, orgaan of vermogen van het lichaam van verzekerde, als gevolg van het door een ongeval, in de zin van artikel 2 van deze Bijzondere Voorwaarden, veroorzaakte letsel.

Ziekenhuis:

een inrichting voor verpleging, onderzoek en behandeling van zieken, die als ziekenhuis door de bevoegde instanties is toegelaten.

Rubriek A:

uitkering bij overlijden.

Rubriek B:

uitkering bij blijvende invaliditeit.

Rubriek C:

uitkering bij ziekenhuisopname.

Rubriek D:

vergoeding van tandheelkundige kosten.

Artikel 2 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotselinge, van buiten komende, onvrijwillige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde waaruit, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken een objectief geneeskundig vast te stellen letsel is ontstaan of de dood tot gevolg heeft.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- ongevallen ontstaan als gevolg van een op dat moment bij verzekerde bestaande ziekte, kwaal of gebrek;
- bevriezing, verbranding behoudens verbranding door de zon, verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte, warmtebevanging en bliksemingslag alsmede een andere elektrische ontlading;
- het van buitenaf ongewild binnenkrijgen van stoffen of vreemde voorwerpen waardoor acuut inwendig letsel wordt toegebracht;
- acute vergiftiging door het ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vaste of vloeibare stoffen, (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), hetwelk rechtstreeks leidt tot geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel dat de dood of blijvende invaliditeit tot gevolg heeft, met uitzondering evenwel van vergiftiging door gebruik van bewustzijnsverruimende middelen zoals alcohol, drugs of medicijnen of door etenswaar;
- besmetting tengevolge van een onvrijwillige val in enige vaste of vloeibare stof, danwel tengevolge van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van personen, dieren of zaken;
- wondinfectie en bloedvergiftiging als gevolg van een ongeval;
- zonnebrand, uitputting, verhogering en verdorping als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken door schipbreuk, noodlanding, instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing, invriezing en aardbeving;
- verstuiking, ontwrichting, verrekking en scheuring van spieren, banden en pezen als gevolg van een eigen plotselinge krachtsinspanning;
- complicaties en verergeringen als gevolg van:
 - verleende eerste hulp bij een ongeval of;
 - (para)medische behandeling van door een ongeval veroorzaakt letsel door een deskundige die, op grond van de Nederlandse wet of indien het ongeval in het buitenland is overkomen op grond van de ter plaatse geldende regels, bevoegd is tot het uitoefenen van de geneeskunst;
- koepokken, miltvuur, mond- en klauwzeer, sarcopteschurft, tetanus, ringworm (trichofytie) en de ziekte van Bang;
- cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/deceleratieletsel (whiplash) van de wervelkolom (post whiplash syndroom) met eventuele neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen, met inachtneming van het bepaalde in artikel 11;
- voor Rubriek C gelden tevens als ongeval: ingewandsbreuk (hernia), spit (lumbago), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), tennisarm en huidletsel veroorzaakt door druk of wrijving.

Artikel 3 Begunstiging

De verzekeringnemer is begunstigde voor alle rubrieken. Indien de verzekeringnemer overlijdt, is de (huwelijks)partner waarmee duurzaam wordt samengewoond de begunstigde en bij ontstentenis van deze de op de polis verzekerde kinderen, met dien verstande dat een uitkering ter zake van blijvende invaliditeit van een verzekerd kind nooit aan een ander verzekerd kind wordt uitgekeerd. Bij ontstentenis van verzekerde kinderen zijn de wettelijke erfgenamen de begunstigten. Als partner wordt ook beschouwd de met de verzekeringnemer in gezinsverband samenlevende, geen familielid zijnde, partner met wie een samenlevingscontract is gesloten.

De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde worden aangemerkt.

Artikel 4 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld.

Artikel 5 Uitsluitingen

Naast de in de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluitingen is eveneens geen recht op uitkering indien een ongeval is ontstaan:

- a. door opzet, grove schuld of grove roekeloosheid van de verzekerde of een begunstigde;
- b. bij het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe;
- c. tijdens vechtpartijen of tijdens het bewust op roekeloze wijze in gevaar brengen van leven of lichaam anders dan tot rechtmatige (zelf)verdediging of tot redding van personen, dieren en zaken of ter afwending van dreigend gevaar;
- d. terwijl verzekerde onder invloed was van bewustzijnsverruimende middelen zoals alcohol, drugs of medicijnen;
- e. tijdens de voorbereiding tot of deelneming aan snelheids- of behendigheidsritten en -wedstrijden of andere wedstrijden met motorrijtuigen of motorboten, tenzij het gaat om betrouwbaarheids-, regelmatigheids-, kaartlees-, puzzel- of oriëntatieritten die geheel of nagenoeg geheel binnen de Benelux plaatsvinden en niet langer duren dan 24 uur, evenwel met dien verstande dat deelneming aan snelheidsproeven tijdens deze ritten is uitgesloten;
- f. tijdens het verblijf in een luchtvaartuig, tenzij:
 1. als gast of als passagier, die rechtmatig verblijft in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig, terwijl dat voor niet-militaire doeleinden wordt gebruikt;
 2. als zweefvlieger of als passagier van een zweefvliegtuig, mits de piloot een voor die vlucht geldig vliegbrevet bezit en mits wordt deelgenomen aan burgerluchtvaart;
- g. tijdens het beoefenen van gevaarlijke sporten zoals elastiek-springen, parapente parachutespringen en daaraan verwante sporten;
- h. tijdens gletscher- en bergtochten tenzij deze tochten plaatsvinden op gebaande wegen of paden, op gemakkelijk begaanbare terreinen of onder begeleiding van een professionele gids;
- i. tijdens het beroepsmatig werken met houtbewerkingsmachines.

Artikel 6 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

Mochten de gevolgen van een ongeval vergroot zijn door ziekte, *gebrekigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid* van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond geweest zou zijn. Indien de genoemde omstandigheden van de verzekerde het gevolg zou zijn van een ander ongeval, waarvoor Unirisk krachtens deze verzekering een uitkering heeft moeten doen of nog zal moeten doen, dan blijven deze omstandigheden buiten beschouwing.

Artikel 7 Invloed van psychische reactie(s)

Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval c.q. op het daardoor veroorzaakte lichamelijke letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.

Artikel 8 Verplichtingen na een ongeval

1. De verzekeringnemer of de begunstigde is verplicht binnen 3 maanden na het ongeval bij Unirisk aangifte te doen. Indien de aangifte later geschiedt, bestaat alleen recht op uitkering indien de belangen van Unirisk niet zijn geschaad.
2. Ieder recht op uitkering is vervallen, indien de aangifte later geschiedt dan 3 jaar na het plaatsvinden van het ongeval.

3. De verzekerde is bovendien verplicht:

- a. alle gegevens te verstrekken die Unirisk voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt;
 - b. zich onder geneeskundige behandeling te stellen indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen onder meer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
 - c. zich door een door Unirisk op haar kosten toegewezen arts te laten onderzoeken;
 - d. zich zonder toestemming van Unirisk niet naar het buitenland te begeven, indien hij lijdt aan de gevolgen van een ongeval;
 - e. Unirisk onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijke herstel.
4. De verzekeringnemer of de begunstigde is bovendien verplicht alle inlichtingen te verschaffen die Unirisk voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangt.

Artikel 9 Duur en einde van de verzekerings-overeenkomst

1. In aanvulling op het bepaalde in de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer ook het recht door middel van schriftelijke opzegging de verzekering te beëindigen:
indien de verzekeringnemer de 65-jarige leeftijd heeft bereikt.
2. In tegenstelling tot het bepaalde in de Algemene Voorwaarden kan Unirisk deze verzekering niet beëindigen op grond van het schadeverloop.
3. De verzekering eindigt zonder enige opzegging:
 - a. zodra verzekeringnemer ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben;
 - b. bij overlijden van de verzekeringnemer;
 - c. aan het einde van het verzekeringsjaar waarin verzekeringnemer de 70-jarige leeftijd heeft bereikt.
4. De verzekering eindigt voor de desbetreffende verzekerde:
 - a. zodra binnen één verzekeringsjaar overeenkomstig het bepaalde in Rubriek B 100% van de verzekerde som is uitgekeerd;
 - b. aan het einde van het verzekeringsjaar waarin het kind de 26-jarige leeftijd bereikt.
5. De verzekeringnemer heeft ook het recht door middel van een schriftelijke opzegging voor een verzekerde de verzekering te beëindigen indien deze verzekerde lijdt aan een slepende ziekte of een ernstig geestelijk of lichamelijk gebrek.

In de gevallen genoemd in lid 1 en lid 3 sub a en b en lid 5, heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van een evenredig deel van de premie, mits Unirisk binnen 14 dagen van de hier genoemde omstandigheden in kennis is gesteld.

Voorwaarden Rubriek A

Artikel 10 Omschrijving van de dekking

Indien verzekerde binnen 3 jaar na een ongeval in de zin van artikel 2 en met inachtneming van de overige artikelen, als enig en rechtstreeks gevolg van het daarbij opgelopen letsel komt te overlijden, wordt de voor overlijden verzekerde som uitgekeerd, onder aftrek van het bedrag hetwelk eventueel reeds is uitgekeerd ter zake van blijvende invaliditeit ontstaan door hetzelfde ongeval. Indien laatstbedoelde uitkering hoger was dan de voor overlijden verzekerde som, zal het meerdere niet worden teruggevorderd. De uitkering zal geschieden aan de daartoe aangewezen begunstigde(n) uiterlijk 30 werkdagen nadat Unirisk in het bezit is gesteld van een uittreksel uit het overlijdensregister van de Burgerlijke Stand en van een notariële akte van erfrecht in het geval dat de wettige erfgenamen als begunstigden zijn aangewezen. Indien de ouders/verzorgers op deze polis zijn verzekerd en zij tengevolge van één en hetzelfde ongeval binnen een jaar overlijden, worden de verzekerde sommen voor overlijden verduubeld, mits zij tenminste één op deze polis verzekerd kind achterlaten.

Voorwaarden Rubriek B

Artikel 11 Omschrijving van de dekking

1. In geval van blijvende invaliditeit keert Unirisk, met inachtneming van de overige artikelen, een percentage van de verzekerde som uit dat gelijk is aan de mate van de blijvende invaliditeit, met dien verstande dat:
 - a. bij geheel verlies of functieverlies van de navolgende lichaamsdelen, vermogens en organen deze percentages als volgt luiden:

algehele ongeneeslijke geestesstoornis	100%
algehele ongeneeslijke verlamming	100%
verlies gezichtsvermogen beide ogen	100%
verlies gezichtsvermogen één oog	35%
andere oog indien op één oog reeds is uitgekeerd	65%
verlies gehoorvermogen beide oren	100%
verlies gehoorvermogen één oor	30%
andere oor indien op één oor reeds is uitgekeerd	70%
spraak	100%
reuk en smaak	10%
arm tot in het schoudergewricht	75%
arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	75%
hand tot in het polsgewricht of arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
been tot in het heupgewricht	75%
been tot in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	75%
voet tot in het enkelgewricht of van tussen enkel- en kniegewricht	50%
duim	25%
wijsvinger	20%
middelvinger	12,5%
ringvinger	10%
pink	10%
grote teen	10%
een andere teen	5%
long	30%
nier	20%
milt	10%
cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom zonder objectief aantoonbare neurologische-/neuropsychologische uitvalsverschijnselen en/of objectief aantoonbare neurologische-/neuropsychologische uitvalsverschijnselen en/of objectief aantoonbare vestibulaire afwijkingen	1-5%
cervicaal acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom met neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen	5-15%;
 - b. bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies en indien sub a geen uitsluitel biedt, het percentage wordt vastgesteld overeenkomstig de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA);
 - c. bij verlies van verscheidene vingers van één hand geen hogere invaliditeitsgraad kan worden vastgesteld dan de invaliditeitsgraad bij verlies van de gehele hand;
 - d. indien reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel, orgaan of vermogen bestond, de uitkering naar evenredigheid wordt verminderd.
2. De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op het moment dat er redelijkerwijs noch verbetering noch verslechtering zal optreden in de toestand van de verzekerde, doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval. Deze termijn kan naar keuze van de verzekerde met één jaar worden verlengd tot 3 jaar, hetgeen uiterlijk 30 dagen vóór het verstrijken van die 2 jaar schriftelijk aan Unirisk meegedeeld moet worden.

De mate van blijvende invaliditeit zal vastgesteld worden in Nederland, naar Nederlandse maatstaven en begrippen, door een door Unirisk aangewezen arts.

Mocht de verzekerde als gevolg van het ongeval overlijden voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan is Unirisk geen uitkering ter zake van deze rubriek verschuldigd. Indien verzekerde, voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, na het ongeval door een andere oorzaak komt te overlijden, wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld op een percentage dat zou zijn vastgesteld als verzekerde niet zou zijn overleden.

3. Indien één jaar na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt Unirisk de wettelijke rente zoals die geldt ten tijde van het vaststellen van de blijvende invaliditeit over het uiteindelijke wegens blijvende invaliditeit uit te keren bedrag. Deze rente wordt berekend vanaf de 366e dag na het ongeval tot de dag waarop de uitkering wegens blijvende invaliditeit geschiedt.

Voorwaarden Rubriek C

Artikel 12 Omschrijving van de dekking

1. Indien de voor deze rubriek op het polisblad aangegeven verzekerde als gevolg van een ongeval, in de zin van artikel 2 van deze Bijzondere Voorwaarden, in een ziekenhuis wordt verpleegd voor tenminste 3 aaneengesloten dagen, wordt, met inachtneming van de overige artikelen, de op het polisblad vermelde verzekerde som per dag uitgekeerd, vanaf de eerste dag van de opname tot en met de dag van ontslag uit het ziekenhuis, echter tot een maximum van 365 dagen.
2. De dekking strekt zich uit over een periode van 2 jaar na de datum van het ongeval.
3. Indien bij een ziekenhuisopname uitkering wordt verleend over een periode van meer dan 60 aaneengesloten dagen, wordt bij ontslag uit het ziekenhuis een extra uitkering verleend van 75 maal de per dag verzekerde som. Deze extra uitkering vindt maximaal 2 maal plaats per één en hetzelfde ongeval.
4. De uitkering voor de in artikel 2 sub I van deze Bijzondere Voorwaarden genoemde ongevallen wordt voor ten hoogste 30 dagen verleend terwijl voor ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi) de vergoeding slechts éénmaal wordt verleend.
5. De uitbetaling van het volgens deze rubriek verschuldigde geschiedt zo spoedig mogelijk na ontslag uit het ziekenhuis, na overlegging van een verklaring van het ziekenhuis waaruit de duur van de opname blijkt. In het geval dat de opname langer duurt dan 30 dagen, kunnen op verzoek maandelijks voorschotten worden verleend.

Voorwaarden Rubriek D

Artikel 13 Omschrijving van de dekking

1. Unirisk vergoedt, voorzover noodzakelijk en redelijk, ingeval van een ongeval, in de zin van artikel 2 van deze Bijzondere Voorwaarden, de kosten van tandheelkundige behandeling tot het op de polis genoemde maximum. Recht op uitkering bestaat in dat geval als de behandeling plaatsvindt voor de 19-jarige leeftijd van de verzekerde;
2. Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op schadevergoeding op grond van enig andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enig andere wet of andere voorziening, dan is dit artikel in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.