



Bijzondere voorwaarden

Ongevallen inzittenden

Model F8205.01

Deze Bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de Algemene voorwaarden (model F8005.01)

Inhoudsopgave:

| | |
|-----------|---------------------------------------|
| Artikel 1 | Begrippen |
| Artikel 2 | Verzekeringsgebied |
| Artikel 3 | Omschrijving van de dekking |
| Artikel 4 | Aanvullende uitsluitingen |
| Artikel 5 | Aanvullende verplichtingen bij schade |
| Artikel 6 | Vaststelling van de schade |
| Artikel 7 | Begunstiging |
| Artikel 8 | Einde van de verzekering |
| Artikel 9 | Bijzondere bepalingen |

Artikel 1. Begrippen

- 1.1 Verzekerden
Als verzekerden worden aangemerkt:
- de bestuurder;
 - de overige inzittenden die gerechtigd zijn in het motorrijtuig plaats te nemen, met uitzondering van de inzittenden die zich in het motorrijtuig bevinden zonder een wettelijk goedgekeurde zitplaats te hebben.
- 1.2 Ongeval
Onder een ongeval wordt verstaan, een plotseling onverwacht van buiten komend op het lichaam van de verzekerde(n) inwerkend geweld, waaruit een medisch vast te stellen letsel, al dan niet de dood tot gevolg hebbend, is ontstaan.
Onder een ongeval wordt mede verstaan:
- verstuijing, verrekking, ontwrichting of verscheuring van spier- of peesweefsels;
 - acute vergiftiging of verstikking door het plotseling onvrijwillig binnenkrijgen van gassen, dampen, vaste- of vloeibare stoffen;
 - infectie en bloedvergiftiging ten gevolge van een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
 - besmetting door ziektekiemen door onvrijwillig vallen in water of enige andere stof;
 - verdrinking, verstikking, bevrozing, zonnesteek of hitteberoerte;
 - zonnebrand, uitputting, verhogering en verdorsting ontstaan als gevolg van onvrijwillig geïsoleerd raken;
 - complicaties en verergering als gevolg van een eerste hulpbehandeling, welke noodzakelijk was na een ongeval;
 - lichamenlijk functionele beperkingen als gevolg van een cervicaal acceleratie trauma (whiplash), met in achtneming van artikel 6.4.
- 1.3 Niet als ongeval worden beschouwd
Ingewandsbreuken (hernia), hernia nucleï pulposi en de gevolgen daarvan, de gevolgen van lendespit (lumbago), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans) en zweepslag (coup de fouet).
- 1.4 Blijvende invaliditeit
Objectiveerbaar blijvend geheel of gedeeltelijk verlies of blijvend geheel of gedeeltelijk functieverlies van enig direct door lichamenlijk letsel getroffen deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.
- 1.5 Letsel
Direct door een ongeval veroorzaakte lichamenlijke beschadiging.

Artikel 2. Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in het gebied, zoals omschreven op het laatste voor het motorrijtuig afgegeven Internationaal Motorrijtuigverzekeringsbewijs ("groene kaart").

Artikel 3. Omschrijving van de dekking

Verzekeraar keert aan de begunstigde(n) het in de polis voor de betreffende rubriek vermelde bedrag uit indien de verzekerde is getroffen door een ongeval, welke dood, blijvende invaliditeit of geneeskundige kosten tot gevolg heeft, behoudens ingeval er sprake is van een omstandigheid als vermeld in artikel 6 van de algemene voorwaarden en artikel 4 van de bijzondere voorwaarden.

- 3.1 Dekking
Deze verzekering biedt uitsluitend dekking indien het ongeval een verzekerde is overkomen tijdens:
- het verblijf in het in deze polis bedoelde motorrijtuig;
 - het in- en uitstappen in respectievelijk uit het in de polis bedoelde motorrijtuig;
 - het verrichten van of helpen bij noodreparaties aan het in deze polis bedoelde motorrijtuig onderweg;
 - het schoonmaken van ruiten en het bijvullen van brandstof voor het in deze polis bedoelde motorrijtuig tijdens het oponthoud bij een tankstation.
- 3.2 Overlijden (Rubriek A)
In geval van overlijden van de verzekerde keert verzekeraar de op het moment van het ongeval voor overlijden verzekerde som uit. Op deze uitkering worden alle bedragen in mindering gebracht, die aan de verzekerde of begunstigde ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit reeds waren uitgekeerd.
Voor verzekerden, jonger dan 16 jaar of degenen die de 70-jarige leeftijd hebben bereikt, wordt in geval van overlijden de uitkering beperkt tot € 2.500,- per persoon.
- 3.3 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, blijft het recht op uitkering voor blijvende functionele invaliditeit bestaan.
De hoogte van deze uitkering wordt door verzekeraar bepaald aan de hand van de op grond van medische rapporten verwachte graad van blijvende functionele invaliditeit, waarvan sprake zou zijn geweest in geval een verzekerde niet zou zijn overleden.

Artikel 4. Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in artikel 6 van de Algemene voorwaarden, gelden tevens de volgende uitsluitingen.

- 4.1 Opzet
Niet gedekt zijn ongevallen die opzettelijke zijn veroorzaakt door of die zijn ontstaan met goedvinden van de verzekerde of een andere bij de uitkering belanghebbende.
- 4.2 Misdrijf
Niet gedekt zijn ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.
- 4.3 Waagstuk
Niet gedekt zijn ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de 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.
- 4.4 Alcohol en verdovende, bedwelmende of opwekkende middelen
Niet gedekt zijn ongevallen mogelijk geworden door het onder invloed zijn van alcohol houdende dranken, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder alcohol is zijn bloed had dan wettelijk toegestaan.
Voor het bepalen van het wettelijk toegestane maximum zal worden uitgegaan van het bepaalde in artikel 8 van de Wegenverkeerswet. Tevens zijn niet gedekt ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan verdovende, bedwelmende of opwekkende middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.
- 4.5 Geen toestemming
Niet gedekt zijn ongevallen welke het gevolg zijn van het zonder toestemming van de verzekeringnemer gebruiken van het motorrijtuig.
- 4.6 Wedstrijden
Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan tijdens de voorbereiding tot deelneming of het deelnemen aan wedstrijden en snelheidsproeven. Schade ontstaan tijdens het deelnemen aan zogenaamde betrouwbaarheidsritten is echter ingesloten, met uitzondering van eventuele snelheidsproeven tijdens dergelijke ritten.
- 4.7 Rijbevoegdheid
Niet gedekt zijn ongevallen ontstaan terwijl de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig:
 - niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig voorgeschreven, rijbewijs, tenzij zulks uitsluitend te wijten is aan het verzuim het rijbewijs tijdig te doen verlengen en de geldigheid daarvan niet langer dan één jaar tevoren was geëindigd;
 - door een vonnis en/of een onvoorwaardelijke ontzegging de bevoegdheid had verloren een motorrijtuig te besturen.

Artikel 5. Aanvullende verplichtingen bij schade

Naast de verplichtingen genoemd in artikel 5 van de Algemene voorwaarden, geldt tevens de volgende verplichting.

- 5.1 Schademelding bij overlijden
In geval van overlijden is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht verzekeraar hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie in kennis te stellen.
- 5.2 Schademelding bij invaliditeit
In geval van blijvende functionele invaliditeit is de verzekeringnemer verplicht verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden, kennis te geven van een ongeval, waaruit het recht op uitkering wegens blijvende functionele invaliditeit zou kunnen ontstaan. Wordt de aanmelding later gedaan, doch binnen vijf jaar na de ongevalsdatum, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits ten genoeg van verzekeraar wordt aangetoond, dat:
 - de blijvende functionele invaliditeit het uitsluitend gevolg is van een ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
- 5.3 Sectie
Verzekeraar kan in geval van overlijden eisen, dat door middel van een medisch onderzoek (sectie) het ontstaan van het ongeval en/of de doodsoorzaak nader worden onderzocht. Ieder recht op uitkering vervalt, indien verzekeraar niet in staat is een dergelijk onderzoek te laten verrichten omdat de verzekeringnemer medewerking weigert bij het verkrijgen van toestemming van de nabestaande(n) dan wel omdat een betrokken nabestaande(n) weigert toestemming te verlenen.
- 5.4 Verplichtingen verzekerde
De verzekerde is verplicht:
 - zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
 - zich herstelbevorderend te gedragen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
 - zich desgevraagd op kosten van verzekeraar te laten onderzoeken door een door verzekeraar aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door verzekeraar aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting;
 - alle door verzekeraar benodigde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan verzekeraar of aan de door verzekeraar aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende functionele invaliditeit van belang kunnen zijn;
 - Verzekeraar tijdig in kennis te stellen bij vertrek naar het buitenland.
- 5.5 Verplichtingen verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen aan het nakomen van de in dit artikel onder 5.4 genoemde verplichtingen.

- 5.6 Verlies van recht op schadevergoeding
Elk recht op schadevergoeding vervalt:
- als niet binnen twaalf maanden, nadat schadevergoeding door verzekeraar is geweigerd, een rechtsvordering is ingesteld;
 - na verloop van vijf jaar sinds de schade heeft plaatsgevonden;
 - in geval verzekeringnemer weigert verzekeraar medewerking te verlenen bij het verkrijgen van toestemming van de nabestaande(n) van verzekerde voor een medisch onderzoek zoals aangegeven in artikel 5.3;
 - in geval van een weigering van de nabestaanden om verzekeraar in staat te stellen een ander onderzoek te laten verrichten, zoals aangegeven in artikel 5.3;
 - in geval de verzekeringnemer, verzekerde of een belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken heeft verstrekt aan verzekeraar of aan door verzekeraar aangewezen deskundigen of een onware opgave aan verzekeraar of aan deze deskundige heeft gedaan.

Artikel 6. Vaststelling van de schade

- 6.1 Blijvende functionele invaliditeit
De mate van blijvende functionele invaliditeit zal uitsluitend worden vastgesteld door middel van een in Nederland te verrichten medisch onderzoek.
De bepaling van het percentage (functie)verlies bij letsel aan één of meerdere van de in artikel 6.4 genoemde lichaamsdelen of organen geschiedt volgens maatstaven, vastgesteld in de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en/of aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen. Bij de vaststelling van het invaliditeitspercentage wordt geen rekening gehouden met het beroep van de verzekerde.
- 6.2 Invloed kunst- en hulpmiddelen
De mate van blijvende functionele invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met na het ongeval uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden.
Overigens is het bepaalde in artikel 6.8 tot en met 6.11 onverkort van toepassing.
- 6.3 Vaststellingstermijn
De mate van blijvende functionele invaliditeit wordt vastgesteld op het moment dat vaststaat of redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de toestand van de verzekerde niet meer zal verbeteren of verslechteren, doch uiterlijk twee jaar na de datum van het ongeval.
- 6.4 Uitkeringspercentage
Aan de hand van het door de medicus bepaalde percentage (functie)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende functionele invaliditeit verzekerde bedrag als volgt vastgesteld:

| Uitkeringspercentage | Bij volledig (functie)verlies van |
|----------------------|--|
| 100 | het gezichtsvermogen van beide ogen |
| 30 | het gezichtsvermogen van één oog |
| 70 | het gezichtsvermogen van één oog indien verzekeraar 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 eenzelfde 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 |
| 15 | een nier |
| 25 | een long |
| 5 | de smaak en/of de reuk |
| 50 | het spraakvermogen |
| 5 | de cervicale wervelkolom als gevolg van "Whiplash syndroom", (zie ook artikel 1.2) |

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 artikel 6.1

- 6.5 **Uitkeringspercentage in overige gevallen**
In alle niet hierboven genoemde gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende functionele invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, een en ander met inachtneming van het bepaalde in artikel 6.1.
- 6.6 **Maximale uitkering**
Terzake van één of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende functionele invaliditeit verzekerd bedrag niet te boven gaan.
- 6.7 **Rentevergoeding**
Indien twee jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende functionele invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt verzekeraar over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 731e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.
- 6.8 **Involed van niet-ongevalsgevolgen**
Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een afwijkende 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 niet aan die ziekte, gebrekkigheid of afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid zou hebben geleden.
- 6.9 **Vroeger ongeval**
De beperking genoemd in artikel 6.8 is niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of afwijkende lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor verzekeraar reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.
- 6.10 **Verergering ziekte-toestand**
Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door verzekeraar geen uitkering verleend.
- 6.11 **Bestaand functieverlies**
Indien reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende functionele invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.
- 6.12 **Progressieve dekking**
Indien – blijkens een aantekening op de polis – de progressieve invaliditeitsuitkering is meeverzekerd zal het uitkeringspercentage bij een blijvende invaliditeitsgraad van meer dan 25% worden verhoogd tot de in het hiernavolgende overzicht aangeduide uitkeringspercentage.

Verhoogde uitkeringspercentages

| Invaliditeits- graad | Uitkering op percentage | Invaliditeits- graad | Uitkering op percentage | Invaliditeits- graad | Uitkering op percentage |
|-------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 26 | 27 | 51 | 78 | 76 | 153 |
| 27 | 29 | 52 | 81 | 77 | 156 |
| 28 | 31 | 53 | 84 | 78 | 159 |
| 29 | 33 | 54 | 87 | 79 | 162 |
| 30 | 35 | 55 | 90 | 80 | 165 |
| 31 | 37 | 56 | 93 | 81 | 168 |
| 32 | 39 | 57 | 96 | 82 | 171 |
| 33 | 41 | 58 | 99 | 83 | 174 |
| 34 | 43 | 59 | 102 | 84 | 177 |
| 35 | 45 | 60 | 105 | 85 | 180 |
| 36 | 47 | 61 | 108 | 86 | 183 |
| 37 | 49 | 62 | 111 | 87 | 186 |
| 38 | 51 | 63 | 114 | 88 | 189 |
| 39 | 53 | 64 | 117 | 89 | 192 |
| 40 | 55 | 65 | 120 | 90 | 195 |
| 41 | 57 | 66 | 123 | 91 | 198 |
| 42 | 59 | 67 | 126 | 92 | 201 |
| 43 | 61 | 68 | 129 | 93 | 204 |
| 44 | 63 | 69 | 132 | 94 | 207 |
| 45 | 65 | 70 | 135 | 95 | 210 |
| 46 | 67 | 71 | 138 | 96 | 213 |
| 47 | 69 | 72 | 141 | 97 | 216 |
| 48 | 71 | 73 | 144 | 98 | 219 |
| 49 | 73 | 74 | 147 | 99 | 222 |
| 50 | 75 | 75 | 150 | 100 | 225 |

- 6.13 **Kosten van geneeskundige behandeling**
De als gevolg van een ongeval ontstane kosten van een medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling worden vergoed tot maximaal het op het polisblad genoemde bedrag, tot en met uiterlijk de 730e dag na het ongeval, voor zover niet elders verzekerd. Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan:
- het honorarium van (tand)artsen;
 - ziekenhuis- en operatiekosten;

- kosten van de door de behandelend arts voorgeschreven particulier betaalde verpleging;
 - kosten van fysiotherapie, genees- en verbandmiddelen;
 - kosten van de door het ongeval noodzakelijk geworden blindengeleidehond, invalidenwagen en prothesen.
- Bij tandheelkundige hulp bedraagt de vergoeding maximaal € 75,- per natuurlijk element.
De uitkering geschiedt na toezending van de betreffende nota's.

Artikel 7. Begunstiging

De begunstigde(n) is/zijn, tenzij anders overeengekomen:

- in geval van overlijden: de erfgenamen van de verzekerde;
- in geval van blijvende invaliditeit: de verzekeringnemer.

Indien de nalatenschap van de overleden verzekerde overeenkomstig de wet aan de staat vervalt, wordt geen uitkering krachtens deze verzekering gedaan.

Artikel 8. Einde van de verzekering

Er zijn geen bepalingen opgenomen in dit artikel.

Artikel 9. Bijzondere bepalingen

- 9.1 Overlijden buiten Nederland
Indien de verzekerde ten gevolge van een gedekt ongeval buiten Nederland komt te overlijden, vergoedt verzekeraar, boven het eventueel voor overlijden verzekerde bedrag, tot maximaal € 1.250,- per verzekerde de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot.
- 9.2 Tijdelijke vervanging van het motorrijtuig
Indien in geval van reparatie of onderhoud het motorrijtuig tijdelijk wordt vervangen, is de dekking gedurende deze tijd van kracht voor het vervangende motorrijtuig.
- 9.3 Blijvende vervanging van het motorrijtuig
In geval van blijvende vervanging van het motorrijtuig eindigt de dekking voor het vervangen motorrijtuig van rechtswege op het tijdstip van eigendomsovergang.
- 9.3.1 Overgang van de dekking
De dekking wordt echter automatisch van kracht voor het vervangende motorrijtuig, mits (naar het oordeel van verzekeraar) gelijksoortig en met maximaal het aantal zitplaatsen als in de polis vermeld.
Op straffe van verlies van recht op uitkering is de verzekeringnemer verplicht verzekeraar in kennis te stellen van vervanging door een niet gelijksoortig motorrijtuig.
- 9.3.2 Meerdere motorrijtuigen
De overgang van de dekking zoals omschreven in artikel 9.3.1 is niet van toepassing indien de verzekeringnemer eigenaar is van méér dan één gekentekend motorrijtuig.
- 9.4 Vermindering van de verzekerde bedragen
Indien bij een ongeval blijkt, dat het aantal inzittenden groter is dan het aantal in de polis vermelde zitplaatsen dan worden de maximum per persoon verzekerde bedragen verlaagd in de verhouding van het werkelijk aantal inzittenden tot het opgegeven aantal zitplaatsen.