Ongevallenverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: Thoma Assuradeuren B.V.,financieel dienstverlener, vergunning: 12011915(NL)

Product: Prive Pakket Ongevallenverzekering VM 5100-05

Dit informatiedocument geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de Polisvoorwaarden staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd. Op deze verzekering zijn ook de Algemene polisvoorwaarden van toepassing.

Welk soort verzekering is dit?

Met de Ongevallenverzekering ben je verzekerd als je letsel oploopt door een ongeval. Je krijgt dan een eenmalige uitkering als je hierdoor overlijdt, blijvend invalide wordt of tandheelkundige kosten maakt voor jouw kinderen tot en met 18 jaar oud.

Extra informatie

Je gezin kan worden meeverzekerd.

Wat is verzekerd?

De Ongevallenverzekering keert eenmalig een bedrag uit als je letsel oploopt tijdens een ongeval, en daarbij blijvende invaliditeit oploopt of komt te overlijden. Ook worden tandheelkundige kosten als gevolg van een ongeval bij meeverzekerde kinderen tot en met 18 jaar oud vergoed.

Extra informatie

Je kan kiezen uit verschillende verzekerde bedragen per verzekerde per gebeurtenis:

Blijvende Invaliditeit: € 25.000,-, € 50.000,- , € 75.000,-, € 100.000,-, € 150.000,-, € 200.000,- ,

€ 250.000,-of 300.000,-.

Overlijden: niet verzekeren, € 5.000,-, € 10.000,- , € 15.000,- of € 20.000,-.

Wat is niet verzekerd?

Je bent niet verzekerd voor ongevallen die met opzet of door roekeloos gedrag van jezelf zijn ontstaan.

Gevaarlijke sporten

Je bent niet verzekerd als het ongeval ontstaat tijdens het beoefenen van risicovolle sporten.

Extra informatie

Je bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens:

* bergtochten over gletsjers zonder begeleiding van een erkende gids;

* sportklimmen;

* deelname aan of training voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of fietsen;

* hanggliden.

Gevaarlijke beroepen

Je bent niet verzekerd als het ongeval plaatsvindt terwijl je een gevaarlijk beroep uitoefent.

Extra informatie

Je bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens: * Werkzaamheden op een booreiland;
* Het uitoefenen van een van de volgende beroepen: circusmedewerker, classificeerder, dak-, riet- of leidekker, duiker, gevelreiniger, sloper, uitbener, slachter of zeevarende;
* Het beoefenen van sport als (neven)beroep.

Blijvende invaliditeit

✔ De mate waarin je blijvende invalide bent geworden door het ongeval bepaalt de hoogte van de uitkering bij blijvende invaliditeit. Als je bijvoorbeeld voor 50% blijvend invalide bent geworden, ontvang je 50% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit. Het verzekerde bedrag is afhankelijk van het door jou gekozen bedrag en vind je terug op je polisblad.

Extra informatie

Wij bepalen het uitkeringspercentage aan de hand van het (functie)verlies dat de arts heeft vastgesteld. Dat doen wij op basis van de tabel 'uitkeringspercentage' die in onze voorwaarden staat. Staat jouw letsel niet in de tabel? Dan stelt de arts het percentage (functie)verlies vast dat het letsel voor het hele lichaam oplevert. De uitkering is het percentage van het bedrag dat je hebt verzekerd.

Overlijden

✔ Als je overlijdt door een ongeval keren wij het verzekerde bedrag uit aan de begunstigde, of aan zijn of haar erfgenamen. Het verzekerde bedrag is afhankelijk van het door jou gekozen bedrag en vind je terug op jouw polisblad.

Uitgebreide dekking

✔ Je bent verzekerd als je blijvend invalide raakt of overlijdt door een ongeval. Er is ook dekking als het ongeval het gevolg is van een lichamelijke of geestelijke ziekte. En onder een ongeval verstaat NN bijvoorbeeld ook een vergiftiging, verdrinking, verstikking, bevriezing, zonnesteek, uitputting of verhongering.

Wie is verzekerd?

✔ Je kunt de Ongevallenverzekering afsluiten als alleenstaande, gezin zonder kinderen of gezin met kinderen.

Keuze: tandheelkundige kosten

✔ Je kan tandartskosten als gevolg van een ongeval bij een kind tot en met 18 jaar meeverzekeren.

Extra informatie

De tandheelkundige behandeling vergoeden we tot maximaal € 500,- per ongeval per verzekerde.

Tijdelijke invaliditeit

✖ Je bent niet verzekerd als je tijdelijk invalide bent door een ongeval.

Zijn er dekkingsbeperkingen?

Gevolgen van een medische behandeling

! Als een medische behandeling gevolgen heeft, is er alleen dekking als het een ongeval was dat deze behandeling noodzakelijk maakte.

Motor- en brommerrijden

! Tijdens het besturen van een motorrijtuig, bijvoorbeeld een brommer of motor, ben je verzekerd. Indien de motorinhoud 50 cc of meer is, moet je wel tenminste 23 jaar oud zijn.

Insectenbeten of -steken

! Je bent niet verzekerd als je ziek wordt doordat je bent gebeten of gestoken door een insect en hierdoor ziektekiemen hebt binnengekregen. Het gaat hier bijvoorbeeld om lyme, malaria, vlektyfus, de pest of de slaapziekte.

Waar ben ik gedekt?

✔ Je bent overal ter wereld verzekerd.

Wat zijn mijn verplichtingen?

Als je de verzekering aanvraagt, moet je onze vragen eerlijk beantwoorden. Je moet zoveel mogelijk doen om schade te voorkomen en te beperken. Na een ongeval met letsel of een overlijden moet je je houden aan de regels in onze voorwaarden. Je moet je bijvoorbeeld laten behandelen door een arts. En je moet je zo gedragen dat dit goed is voor je herstel. Geef veranderingen in je gezinssituatie zo snel mogelijk door.

Wanneer en hoe betaal ik?

Je betaalt jouw premie vooraf via automatische incasso. Je kunt kiezen of je de premie maandelijks of per jaar betaalt. Bij betaling per jaar krijg je korting.

Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op de polis staat. De verzekeringstermijn is een jaar. Daarna wordt de verzekering elk jaar automatisch met 1 jaar verlengd. Je kunt jouw verzekering dagelijks opzeggen, ook in het eerste jaar. Je bent verzekerd tot en met de dag waarop de verzekering stopt. De verzekering eindigt ook als je 80 jaar wordt.

Extra informatie

Als een medeverzekerde eerder dan jij 80 jaar wordt, vervalt voor hem of haar de dekking. Wij kunnen ook de verzekering stoppen. Bijvoorbeeld als je jouw premie niet op tijd betaalt, bij fraude of bij een bovengemiddeld claimgedrag.

Hoe zeg ik mijn contract op?

Je kunt de verzekering dagelijks opzeggen. Dit kan schriftelijk of per e-mail. De verzekering eindigt op de dag die je opgeeft. Ontvangen we jouw opzegging pas na die dag, dan eindigt de verzekering op de dag waarop we de opzegging ontvangen.

Versie 1, 19-11-2025, Bekijk online: verzekeringskaarten.nl/thoma/prive-pakket-ongevallenverzekering-vm-5100-05
© Verbond van verzekeraars, www.vanatotzekerheid.nl

Informatie over uw Ongevallen-verzekering Particulieren

Als onderdeel van het ZekerheidsPakket Particulieren

nationale nederlanden

Inhoud

	pagina
Leeswijzer, Uw verzekering in het kort	3
Polisvoorwaarden Ongevallenverzekering Particulieren (OVP)	7

Leeswijzer

Uw verzekering in het kort

- **Waarvoor is deze verzekering?**
- **Waar bent u wel en niet voor verzekerd?**
- **Wat mag u van ons verwachten?**
- **Wat te doen bij een ongeval?**

U heeft bij ons een Ongevallenverzekering Particulieren als onderdeel van een ZekerheidsPakket Particulieren.
Bij deze verzekering horen polisvoorwaarden. Wij zetten hier de belangrijkste punten uit de polis-voorwaarden op een rijtje. U leest onder andere wat de verzekering inhoudt, wat u van ons mag verwachten en wat u moet doen als u betrokken bent bij een ongeval.

Wij hebben ons best gedaan alles duidelijk voor u te maken. Als u na het lezen nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met uw verzekeringsadviseur.

Waarvoor is de Ongevallenverzekering Particulieren?
Met de Ongevallenverzekering heeft u eenmalig recht op een vergoeding als u of een medeverzekerde door een ongeval blijvend invalide raakt.

Wat is een ongeval?
Met een ongeval bedoelen we een plotselinge, onverwachte gebeurtenis waardoor u gewond raakt of overlijdt. Onder een ongeval verstaan we ook:
- verdrinking, verstikking, bevriezing, zonnesteek, uitputting en verhongering;
- vergiftiging of inwendig letsel doordat u schadelijke stoffen of dingen inslikt, inademt of in uw ogen of oren krijgt;
- inwendig letsel, infectie of vergiftiging doordat u in het water (of een andere stof) valt of springt om iets of iemand te redden.

Waar bent u voor verzekerd?
Als u door een ongeval blijvend invalide wordt, dan heeft u met de Ongevallenverzekering standaard recht op een vergoeding. U kunt zelf kiezen of u ook de volgende risico's meeverzekert:
- het overlijden door een ongeluk;
- een tandheelkundige behandeling die een kind, jonger dan 19 jaar, nodig heeft door een ongeluk.

Waarvoor bent u bijvoorbeeld niet verzekerd?
U bent onder andere niet verzekerd voor:
- ongevallen die met opzet of door roekeloos gedrag van uzelf zijn ontstaan;
- ongevallen die gebeuren tijdens het beoefenen van een gevaarlijke sport, zoals bergbeklimmen en racen;
- ongevallen die gebeuren tijdens het doen van gevaarlijk werk, zoals werken op een booreiland, dakdekken, duiken, slopen, slachten, varen op zee en professioneel sporten;
- ongevallen die u krijgt doordat u een psychische aandoening heeft;
- bepaalde lichamelijke aandoeningen, zoals een tennisarm en verrekte spieren;
- ongevallen die ontstaan doordat u alcohol of drugs heeft gebruikt;
- (poging tot) zelfmoord.

Daarnaast zijn (mede)verzekerden jonger dan 23 jaar niet verzekerd voor ongevallen wanneer ze een motor of scooter besturen met een cilinderinhoud van meer dan 49 cc.

In de polisvoorwaarden staat precies waar u wel en niet voor verzekerd bent.

Wie zijn er verzekerd?
U kunt deze verzekering afsluiten voor verschillende gezinssituaties. Op uw polisblad staat welke gezinssituatie u verzekerd heeft. In het schema ziet u voor wie de Ongevallenverzekering geldt.

	Gezin met kinderen	Gezin zonder kinderen	Alleenstaande met kind(eren)	Alleenstaande zonder kind(eren)
U als verzekeringnemer	✓	✓	✓	✓
Alle personen met wie u in gezinsverband samenwoont	✓	✓		
Minderjarige kinderen, waaronder stief- en pleegkinderen	✓		✓	
Ongehuwde kinderen tot 27 jaar die bij u wonen of voor studie buitenshuis wonen	✓		✓	

Waar bent u verzekerd?
U bent in de hele wereld verzekerd.

Wat bepaalt de hoogte van uw premie?
De premie hangt af van:
- uw gezinssamenstelling;
- de dekkingen die u kiest;
- de verzekerde bedragen die u kiest.

Wat krijgt u vergoed?
Bij de Ongevallenverzekering bent u standaard verzekerd voor blijvende invaliditeit. Daarnaast kunt u extra dekkingen kiezen voor overlijden en tandheelkundige behandelingen. Per dekking verschilt het bedrag dat we vergoeden:
- Bij blijvende invaliditeit hangt de vergoeding af van het lichaamsdeel waaraan een verzekerde invalide raakt, de mate waarin dat lichaamsdeel niet meer kan worden gebruikt en het gekozen verzekerd bedrag. De invaliditeit stellen we meestal vast met een medisch onderzoek. In de polisvoorwaarden vindt u een tabel met de percentages die wij gebruiken.
  Bijvoorbeeld: u bent verzekerd voor een bedrag van € 100.000,-. Na een ongeluk verklaart een arts dat uw been voor 10% invalide is geworden. Uw uitkering is dan: € 100.000,00 (verzekerd bedrag) x 70% (uitkeringspercentage bij invaliditeit van een been) x 10% (deel van invaliditeit van het been) = € 7.000,00. In dit geval krijgt u dus € 7.000,- vergoed.
- Bij overlijden vergoeden we het door u gekozen verzekerd bedrag.
- Bij tandheelkundige behandelingen vergoeden we maximaal € 500,- per ongeval (alleen voor kinderen jonger dan 19 jaar).

We vergoeden normaal gesproken niet meer dan de verzekerde bedragen. U vindt deze bedragen op uw polisblad.

Kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

Ja, wij kunnen de premie en voorwaarden wijzigen. Als we wijzigingen doorvoeren, dan doen we dit altijd op de verlengingsdatum. U hoort dit van tevoren van ons. Bent u het niet eens met de wijziging? Dan kunt u de verzekering opzeggen.

Wanneer eindigt uw verzekering?

- Als u de verzekering opzegt. De verzekering heeft een looptijd van minimaal een jaar. Na het eerste jaar kunt u de verzekering op elk moment opzeggen en is er geen opzegtermijn. U kunt uw verzekering opzeggen bij Nationale-Nederlanden via uw verzekeringsadviseur.
- Als u overlijdt. De verzekering eindigt ook als dit in het eerste jaar gebeurt.
- Zodra u 75 jaar wordt. Als een medeverzekerde eerder dan u 75 wordt, vervalt voor hem of haar de dekking. Voor alle andere verzekerden onder de 75 blijft de verzekering lopen.
- Als wij de verzekering beëindigen. Dit kunnen we bijvoorbeeld doen als u de premie niet betaalt of als u fraude pleegt.

Wat mag u van ons verwachten?

- We helpen u bij een ongeval altijd zo snel mogelijk. U kunt 24 uur per dag, 7 dagen per week een ongeval melden.
- We beoordelen uw invaliditeit en de omstandigheden rond het ongeval altijd zo goed mogelijk. Als het nodig is, dan schakelen we een (medisch) expert in.
- We informeren u over veranderingen. Denk aan wijzigingen in de premie en voorwaarden of veranderingen in de dekking.

Wat zijn uw verplichtingen?

- Geef ons altijd de juiste informatie.
- Geef veranderingen in uw gegevens altijd zo snel mogelijk aan ons door. Denk aan wijzigingen in de gezinssituatie, contactgegevens of rekeningnummer.
- Meld het ons zo snel mogelijk als u gewond raakt bij een ongeval via uw verzekeringsadviseur. Doe dit ook als één van de verzekerden door een ongeval overlijdt.
- Doe er alles aan om verdere gevolgen van het ongeval te beperken.
- Betaal op tijd de premie.

Aan deze informatie kunt u geen rechten ontlenen. Uw rechten op dekking en dienstverlening staan in uw polis(voorwaarden).

nationale nederlanden

Polisvoorwaarden

Ongevallenverzekering Particulieren (OVP)

Deze polisvoorwaarden vormen één geheel met de polisvoorwaarden ZekerheidsPakket Particulieren (ZPP). Als er verschillen zijn, gelden de polisvoorwaarden van dit product.

Versie	VM 5100-05

Inhoud

		pagina
1	**Begripsomschrijvingen**	**10**
1.1	Verzekerden	10
1.2	Ongeval	10
1.3	Lichamelijk letsel	11
1.4	Functieverlies	11
2	**Omschrijving van dekking**	**11**
2.1	Dekking voor blijvende invaliditeit	11
2.1.1	Wie is verzekerd?	11
2.1.2	Wat is verzekerd?	11
2.1.3	Hoe stellen we uw vergoeding vast?	11
2.1.4	Wanneer stellen we uw vergoeding vast?	11
2.1.5	Hoe hoog is uw vergoeding?	11
2.1.6	Wanneer en hoe betalen we uw vergoeding?	13
2.1.7	Ontvangt u ook rente over uw vergoeding?	13
2.1.8	Welke maatstaf gebruiken we om uw invaliditeit te bepalen?	13
2.1.9	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voortijdig overlijdt?	13
2.1.10	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al (gedeeltelijk) invalide was?	13
2.1.11	Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al ziek was?	13
2.1.12	Houden we rekening met uw beroep?	13
2.2	Dekking bij overlijden	13
2.2.1	Wie is verzekerd?	13
2.2.2	Wat is verzekerd?	13
2.2.3	Hoe hoog is de vergoeding?	13
2.2.4	Aan wie betalen wij de vergoeding?	14
2.3	Dekking voor tandheelkundige behandeling	14
2.3.1	Wie is verzekerd?	14
2.3.2	Wat is verzekerd?	14
2.3.3	Hoeveel krijgt u vergoed?	14
2.3.4	Wat is niet verzekerd?	14
3	**Uitsluitingen**	**14**
3.1	Risicovolle sporten	14
3.2	Risicovolle werkzaamheden en beroepen	14
3.3	Verblijf in een luchtvaartuig	14
3.4	Psychische aandoening	14
3.5	Medische behandeling	15
3.6	Gebruik van alcohol of drugs	15
3.7	Opzet	15
3.8	Roekeloos gedrag	15
3.9	Motorrijden	15
3.10	Lichamelijke aandoening	15
3.11	Insectenbeten of -steken	15

		pagina
4	**Schade**	**15**
5	**Premie**	**16**
5.1	Premiebetaling	16
5.2	Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen	16
5.3	Terugbetaling van premie	16
5.4	Premievaststelling	16
6	**Herziening van tarieven en/of voorwaarden**	**16**
7	**Wijziging van het risico**	**16**
7.1	Riscowijziging	16
7.2	Voortzetting na risicowijziging	16
7.3	Gevolgen van niet melden risicowijziging	16
8	**Einde van de verzekering**	**17**
9	**Aanvullende polisbepalingen**	**17**
9.1	Persoonsgegevens	17
9.2	Toepasselijk recht	17
9.3	Klachten	17
10	**Terrorisme**	**17**

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerden

Naast uzelf als verzekeringnemer is een aantal mensen automatisch meeverzekerd op uw polis. We duiden hen in deze voorwaarden aan als 'verzekerde' of 'medeverzekerde'. Wie de verzekerden precies zijn, hangt af van de gezinssituatie die op uw polis staat. Hieronder ziet u de verzekerden per gezinssituatie.

Verzekerden	**Gezinssituatie**			
	Alleenstaande zonder kind(eren)	Gezin zonder kind(eren)	Alleenstaande met kind(eren)	Gezin met kind(eren)
Verzekeringnemer (u)	X	X	X	X
Elke persoon met wie u in gezinsverband samenwoont		X		X
Minderjarige kinderen waaronder pleeg- en stiefkinderen			X	X
Meerderjarige ongehuwde kinderen, waaronder pleeg- en stiefkinderen, jonger dan 27 jaar, die bij u inwonen of voor hun studie uitwonend zijn			X	X

1.2 Ongeval

Met een ongeval bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) plotseling en onverwacht wordt getroffen door een van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam. Hierdoor loopt u (of uw medeverzekerde) een medisch aantoonbaar lichamelijk letsel op of overlijdt u (of een medeverzekerde). Dit letsel of overlijden is een rechtstreeks en direct gevolg van het van buitenaf inwerkende geweld.

Onder ongeval verstaan wij ook de volgende gebeurtenissen, als deze plotseling en onverwacht zijn ontstaan:

- verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, zonnebrand, uitputting, verhongering, verdorsting en decompressieziekte (caissonziekte);
- acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen;
- inwendig letsel, wondinfectie of bloedvergiftiging als direct gevolg van ziektekiemen of allergenen die het lichaam zijn binnengedrongen door:
  - een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt;
  - een onvrijwillige val in het water of in een andere stof;
  - een bewuste sprong in het water of in een andere stof, met als doel mensen, dieren of zaken te redden;
- inwendig letsel als direct gevolg van het binnenkrijgen van schadelijke stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen. Hierbij gaat het niet om ziektekiemen of allergenen;
- complicaties of verergering van lichamelijk letsel als direct gevolg van de eerstehulpverlening of geneeskundige behandeling die u (of een medeverzekerde) na een ongeval heeft ondergaan. Het moet hier gaan om een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt.

Deze verzekering dekt ongevallen in alle landen van de wereld.

1.3 Lichamelijk letsel
Met lichamelijk letsel bedoelen we een medisch aantoonbare beschadiging van een lichaamsdeel of orgaan.

1.4 Functieverlies
Met functieverlies bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) door een ongeval een of meer lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken.

2 Omschrijving van dekking

Artikel 2.1 Dekking voor blijvende invaliditeit

2.1.1 Wie is verzekerd?
Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 75 jaar.

2.1.2 Wat is verzekerd?
Met deze dekking heeft u (of een medeverzekerde) recht op een vergoeding als u (of hij) door een ongeval blijvend invalide raakt, een postwhiplashsyndroom of een postcommotioneel syndroom oploopt. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking.

Met blijvend invalide bedoelen we dat u (of een medeverzekerde) door het ongeval een of meer lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken. We spreken dan van functieverlies van deze lichaamsdelen of organen.

2.1.3 Hoe stellen we uw vergoeding vast?
Om uw vergoeding vast te stellen, moeten we eerst bepalen in welke mate u (of uw medeverzekerde) door het ongeval blijvend invalide bent geraakt. Dit doen we door een medisch onderzoek in Nederland. In dit onderzoek bekijken we in hoeverre u (of uw medeverzekerde) de getroffen lichaamsdelen of organen niet meer, of minder goed dan voorheen, kunt gebruiken. Hierbij houden we geen rekening met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Zijn er inwendig kunst- of hulpmiddelen geplaatst of geïmplanteerd, dan houden we hier wel rekening mee.

2.1.4 Wanneer stellen we uw vergoeding vast?
We stellen uw vergoeding vast zodra we weten in welke mate u (of uw medeverzekerde) door het ongeval blijvend invalide bent geraakt. Dit bepalen we op het moment dat uw (of zijn) lichamelijke situatie medisch gezien niet meer verandert. Is de situatie na twee jaar nog niet stabiel? Dan stellen we uw vergoeding toch vast, behalve als we hier met u andere afspraken over maken.

2.1.5 Hoe hoog is uw vergoeding?
Kunt u (of uw medeverzekerde) een lichaamsdeel of orgaan door het ongeval helemaal niet meer gebruiken? Dan spreken we van volledig functieverlies. In dat geval ontvangt u als vergoeding een percentage van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit. Hoe hoog dit percentage is, hangt af van het lichaamsdeel of orgaan dat is getroffen. In de tabel hierna vindt u alle percentages. Uw verzekerde som staat op uw polis.

Kunt u (of uw medeverzekerde) het lichaamsdeel of orgaan nog wel voor een deel gebruiken? Dan spreken we van gedeeltelijk functieverlies. Dit drukken we uit in een percentage. Dat percentage vermenigvuldigen we met het bedrag dat u zou krijgen bij volledig functieverlies van het betreffende lichaamsdeel/orgaan. De uitkomst is de vergoeding die u ontvangt.

Zowel bij volledig als bij gedeeltelijk functieverlies laten wij in de meeste gevallen een medisch onderzoek uitvoeren om de exacte mate van het functieverlies vast te stellen.

Zijn door het ongeval meerdere lichaamsdelen of organen getroffen? Dan stellen we voor elk lichaamsdeel of orgaan de vergoeding apart vast. In totaal ontvangt u echter nooit meer dan 100% van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit.

Tabel lichaamsdelen/organen/aandoeningen

Welk lichaamsdeel/orgaan is blijvend beschadigd of welke aandoening heeft u?	Welk percentage van de verzekerde som ontvangt u?
Volledige blindheid of verlies van beide ogen	100%
Blindheid of verlies van één oog (het andere oog is niet beschadigd)	30%
Blindheid of verlies van één oog (het andere oog was al blind)	70%
Volledige doofheid of verlies van beide oren	60%
Doofheid of verlies van één oor (het andere oor is niet beschadigd)	25%
Doofheid of verlies van één oor (het andere oor was al doof)	35%
Een arm	75%
Een hand of meer dan drie vingers aan één hand	60%
Een duim	25%
Een wijsvinger	15%
Een middelvinger	12%
Een ringvinger	10%
Een pink	10%
Een been	70%
Een voet	50%
Een grote teen	5%
Een andere teen dan de grote teen	3%
De milt	5%
Het reukvermogen	5%
Het smaakvermogen	5%
Een nier	10%
Postwhiplashsyndroom	5%
Postcommotioneel syndroom	5%

Een voorbeeld: U heeft een verzekerde som van € 100.000,-. Door een ongeval loopt u blijvend letsel op aan uw duim. Wij stellen met een medisch onderzoek vast dat er 50% functieverlies is. Bij volledig functieverlies zou u volgens de tabel 25% van de verzekerde som ontvangen. Uw vergoeding bedraagt daarom: 50% x 25% x € 100.000,- = € 12.500,- .

2.1.6 Wanneer en hoe betalen we uw vergoeding?

Nadat we de vergoeding hebben vastgesteld, betalen we deze in één keer uit aan de verzekerde die het ongeval heeft gehad. In overleg met deze verzekerde kunnen we eventueel een voorschot verlenen.

2.1.7 Ontvangt u ook rente over uw vergoeding?

Duurt het meer dan een jaar voordat we uw vergoeding (of die van uw medeverzekerde) kunnen vaststellen? Bijvoorbeeld omdat uw lichamelijke situatie na een jaar nog niet stabiel is? Dan ontvangt u rente over de vergoeding die u uiteindelijk ontvangt. De berekening van deze rente gaat in op de 366e dag na het ongeval. Het rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente die geldt op het moment dat we uw vergoeding vaststellen. Na een jaar vergoeden we ook rente over deze rente.

2.1.8 Welke maatstaf gebruiken we om uw invaliditeit te bepalen?

Bij het bepalen van de mate van uw invaliditeit en functieverlies gaan we uit van de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). Zo nodig betrekken we hier ook de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen bij. Het functieverlies van ogen bepalen we naar Nederlandse maatstaven en begrippen. Wij kunnen een deskundige inschakelen om de mate van uw invaliditeit vast te stellen.

2.1.9 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voortijdig overlijdt?

Overlijdt u (of uw medeverzekerde) voordat we uw vergoeding voor blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? En heeft dit overlijden niets te maken met het ongeval? Dan bepalen we uw vergoeding op basis van de verwachtingen van uw blijvende invaliditeit voordat u overleed. Die verwachtingen baseren we op de medische rapporten die vóór uw overlijden zijn opgemaakt.

2.1.10 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al (gedeeltelijk) invalide was?

Had u (of uw medeverzekerde) vóór het ongeval al een of meer lichaamsdelen of organen die u niet volledig kon gebruiken? En is de toestand hiervan door het ongeval structureel slechter geworden? Dan bepalen we uw vergoeding op basis van het verschil tussen het functieverlies van deze lichaamsdelen vóór en na het ongeval. We stellen dit functieverlies voor beide situaties op dezelfde wijze vast.

2.1.11 Hoe bepalen we uw vergoeding als u voor het ongeval al ziek was?

Was u (of uw medeverzekerde) vóór het ongeval al ziek, had u al last van een aandoening of was uw lichamelijke of geestelijke gesteldheid al anders dan normaal? Dan kan het zijn dat de gevolgen van het ongeval hierdoor groter zijn dan anders, of dat uw situatie door het ongeval is verergerd. We houden hier echter geen rekening mee bij het vaststellen van de mate van uw invaliditeit en het bepalen van uw vergoeding.

2.1.12 Houden we rekening met uw beroep?

Bij het vaststellen van uw vergoeding houden we geen rekening met het beroep dat u (of uw medeverzekerde) uitoefent.

Artikel 2.2 Dekking bij overlijden

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

2.2.1 Wie is verzekerd?

Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 75 jaar.

2.2.2 Wat is verzekerd?

Met deze dekking heeft u (of een medeverzekerde) recht op een vergoeding als u (of hij) overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking.

2.2.3 Hoe hoog is de vergoeding?

De vergoeding is gelijk aan de verzekerde som voor overlijden. U vindt dit bedrag op uw polis. Heeft de overleden verzekerde voor hetzelfde ongeval al een vergoeding ontvangen voor blijvende invaliditeit? Dan trekken we deze vergoeding af van de vergoeding voor overlijden.

2.2.4 Aan wie betalen wij de vergoeding?

We betalen de vergoeding aan de begunstigden op uw polis. Staan er geen begunstigden op uw polis, dan betalen we de vergoeding aan de echtgenoot of geregistreerde partner van de overleden verzekerde, of aan degene met wie hij in gezinsverband samenwoonde. Had deze verzekerde op het moment van overlijden geen echtgenoot of geregistreerde partner, of woonde hij niet samen? Dan gaat de vergoeding naar zijn wettelijke erfgenamen. De vergoeding kan nooit naar een overheidsinstantie gaan.

Artikel 2.3 Dekking voor tandheelkundige behandeling

Deze dekking geldt alleen als dit op uw polis staat.

2.3.1 Wie is verzekerd?

Wie er op uw polis verzekerd zijn, leest u in hoofdstuk 1 en op uw polis. Voorwaarde is dat deze verzekerden in Nederland wonen en niet ouder zijn dan 18 jaar.

2.3.2 Wat is verzekerd?

Met deze dekking hebben verzekerden onder de 19 jaar recht op een vergoeding voor tandheelkundige behandelingen die medisch noodzakelijk zijn geworden door een ongeval. Dit ongeval moet gebeurd zijn na het ingaan van deze dekking. Het gaat hier bijvoorbeeld om de behandeling of vervanging van beugels, frames, bruggen, kronen en stifttanden.

2.3.3 Hoeveel krijgt u vergoed?

U krijgt de kosten vergoed die voor de tandheelkundige behandeling gemaakt zijn. Daarbij geldt een maximum van € 500,- per ongeval per verzekerde. Wij kunnen een deskundige inschakelen om vast te stellen hoe groot de schade aan het gebit is.

2.3.4 Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd zijn:

- de reparatie of vervanging van uitneembare gebitsprotheses die de verzekerde voor het ongeval al had;
- alle behandelingen die plaatsvinden nadat de verzekerde 19 jaar is geworden.

3 Uitsluitingen

In sommige gevallen ontvangt u geen vergoeding na een ongeval. Dat noemen we uitsluitingen. De algemene uitsluitingen voor onze verzekeringen vindt u in het hoofdstuk Uitsluitingen van de polisvoorwaarden ZZP. De specifieke uitsluitingen voor deze Ongevallenverzekering vindt u hieronder.

3.1 Risicovolle sporten

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens:

- bergtochten over gletsjers zonder begeleiding van een erkende gids;
- sportklimmen;
- deelname aan of training voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of fietsen;
- hanggliden.

3.2 Risicovolle werkzaamheden en beroepen

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren tijdens:

- werkzaamheden op een booreiland;
- het uitoefenen van een van de volgende beroepen: circusmedewerker, classificeerder, dak-, riet- of leidekker, duiker, gevelreiniger, sloper, uitbener, slachter of zeevarende;
- het beoefenen van sport als (neven)beroep.

3.3 Verblijf in een luchtvaartuig

U bent niet verzekerd voor ongevallen die gebeuren terwijl u (of een medeverzekerde) zich in een luchtvaartuig bevindt. Bent u (of uw medeverzekerde) als passagier rechtmatig aanwezig in een passagiersvliegtuig? Dan bent u wel verzekerd voor eventuele ongevallen.

3.4 Psychische aandoening

U bent niet verzekerd voor ongevallen die u (of een medeverzekerde) krijgt doordat u (of hij) een psychische aandoening heeft. Is deze aandoening een rechtstreeks gevolg van een hersenbeschadiging die u (of uw medeverzekerde) tijdens een verzekerd ongeval heeft opgelopen? Dan bent u hiervoor wel verzekerd. Voorwaarde is dat deze hersenbeschadiging medisch aantoonbaar is.

3.5 Medische behandeling

U bent niet verzekerd voor geestelijk of lichamelijk letsel dat u (of een medeverzekerde) oploopt door eerstehulpverlening en/of een geneeskundige behandeling. Was deze hulpverlening of behandeling noodzakelijk in verband met een verzekerd ongeval? Dan bent u wel verzekerd voor dit letsel.

3.6 Gebruik van alcohol of drugs

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn doordat u (of een medeverzekerde) alcohol of drugs heeft gebruikt. Daarbij moet aannemelijk zijn dat het ongeval daadwerkelijk door het gebruik van deze middelen is veroorzaakt. We gaan ervan uit dat dit in ieder geval zo is als u (of uw medeverzekerde) tijdens het ongeval meer alcohol in uw bloed had dan een promillage van 0,8. Kunt u aannemelijk maken dat het ongeval ook zonder dit alcoholgebruik zou zijn ontstaan? Dan bent u voor dit ongeval wel verzekerd.

U bent ook verzekerd in de volgende gevallen:

- De verzekerde die de alcohol of drugs gebruikte, deed dat op doktersvoorschrift en volgde daarbij de voorschriften en bijsluiters bij deze middelen.
- De verzekerde die door het ongeval is getroffen, is niet de verzekerde die het ongeval - onder invloed van alcohol of drugs - heeft veroorzaakt. Deze getroffen verzekerde kon niet weten dat de andere verzekerde onder invloed was van alcohol of drugs en hoefde geen rekening te houden met de gevolgen hiervan. Was de getroffen verzekerde wel op de hoogte van het alcohol- of drugsgebruik van de andere verzekerde, dan ontvangt hij voor dit ongeval geen vergoeding.

3.7 Opzet

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn door opzettelijk onrechtmatig handelen of nalaten tegenover andere personen of zaken door:

- u of een medeverzekerde; of
- een of meer personen uit een groep waartoe u of een medeverzekerde behoorde. Dit geldt ook als u of uw medeverzekerde zelf niet onrechtmatig heeft gehandeld of nagelaten.

Het maakt hierbij niet uit of het ongeval al dan niet (mede) is veroorzaakt door het gebruik van alcohol, drugs of medicijnen.

3.8 Roekeloos gedrag

U bent niet verzekerd voor ongevallen die ontstaan zijn doordat u (of een medeverzekerde) roekeloos heeft gehandeld of bepaalde acties heeft nagelaten, waardoor u uw leven of lichaam in gevaar bracht. Deed u dit om uzelf (rechtmatig) te verdedigen of om uzelf, anderen, dieren of zaken te redden? Dan bent u voor dit ongeval wel verzekerd.

3.9 Motorrijden

U bent niet verzekerd als:

- de verzekerde die door het ongeval is getroffen jonger is dan 23 jaar; en
- het ongeval is veroorzaakt door – of verband houdt met – het feit dat deze verzekerde een motor of scooter bestuurde met een cilinderinhoud van meer dan 49 cc.

3.10 Lichamelijke aandoening

U bent niet verzekerd voor de volgende lichamelijke aandoeningen als gevolg van een ongeval:

- ingewandsbreuk, waaronder liesbreuk;
- spit (lumbago);
- uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi);
- peesschedeontsteking (tendovaginitis);
- spierverrekking;
- niet-totale spier- of peesverscheuring;
- schoudergewrichtaandoeningen (periarthritis humeroscapularis);
- tennisarm (epicondylitis lateralis);
- golfersarm (epicondylitis medialis).

3.11 Insectenbeten of -steken

U bent niet verzekerd als u ziek wordt doordat u bent gebeten of gestoken door een insect en hierdoor ziektekiemen hebt binnengekregen. Het gaat hier bijvoorbeeld om lyme, malaria, vlektyfus, de pest of de slaapziekte.

4 Schade

Wat u bij een ongeval van ons kunt verwachten en wat u zelf moet doen, leest u in het hoofdstuk Schade van de polisvoorwaarden ZPP.

5 Premie

Artikel 5.1 Premiebetaling

Informatie over uw premiebetaling vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

Artikel 5.2 Sancties bij niet nakomen betalingsverplichtingen

Wat de gevolgen zijn als u uw premie niet (op tijd) betaalt, leest u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

Artikel 5.3 Terugbetaling van premie

Informatie over terugbetaling van premie vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

Artikel 5.4 Premievaststelling

Informatie over de vaststelling van uw premie vindt u in het hoofdstuk Premie van de polisvoorwaarden ZPP.

6 Herziening van tarieven en/of voorwaarden

De regels voor herziening van tarieven en/of voorwaarden vindt u in het hoofdstuk Herziening van tarieven en/of voorwaarden van de polisvoorwaarden ZPP.

7 Wijziging van het risico

Artikel 7.1 Risicowijziging

Als er wijzigingen zijn die van belang zijn voor deze verzekering, dan moet u die aan ons doorgeven. Dit moet u zo spoedig mogelijk doen, maar uiterlijk binnen twee maanden. Daarbij gaat het om de volgende wijzigingen:

a. Verhuizing naar het buitenland
Verhuist u naar het buitenland, dan beëindigen we uw verzekering binnen één maand nadat u de verhuizing aan ons heeft doorgegeven.

b. Verandering van uw gezinssamenstelling
Deze verzekering is afgestemd op de gezinssituatie die op uw polis staat. Wijzigt uw gezinssamenstelling zodanig dat deze gezinssituatie niet meer van toepassing is? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door.

c. Andere begunstigde(n)
De begunstigden zijn de personen die uw vergoeding ontvangen als u (of een medeverzekerde) door een ongeval overlijdt. Deze begunstigden staan op uw polis. Wilt u een andere begunstigde aanwijzen, dan kunt u dat altijd aan ons doorgeven.

d. Andere verzekerde som
De vergoeding die u (of een medeverzekerde) bij een ongeval ontvangt, is afhankelijk van de verzekerde som die u met ons heeft afgesproken. U vindt dit bedrag op uw polis. Wilt u de verzekerde som wijzigen, dan kunt u dat altijd aan ons doorgeven.

Moet u door de wijziging premie bijbetalen of heeft u te veel premie betaald, dan verrekenen we dat bedrag.

Artikel 7.2 Voortzetting na risicowijziging

Na ontvangst van de melding van risicowijziging handelen wij als volgt.

a. We beoordelen of we uw verzekering volgens de acceptatierichtlijnen en tarieven van dat moment kunnen voortzetten.

b. Als we met u afspreken om de verzekering aangepast voort te zetten, kunnen uw premie en/of voorwaarden wijzigen. We passen de nieuwe premie en/of voorwaarden toe vanaf de datum waarop de wijziging plaatsvond.

c. Als we het niet met elkaar eens worden over een aangepaste voortzetting van uw verzekering, laten we u weten dat we de verzekering stopzetten. De verzekering eindigt dan één maand later.

Uw lopende verzekering blijft geldig zolang de verzekering niet is geëindigd, en zolang we nog geen afspraken hebben gemaakt over een aangepaste voortzetting van de verzekering.

Artikel 7.3 Gevolgen van niet melden risicowijziging

a. Meldt u een wijziging niet of niet op tijd? En zouden wij de verzekering tegen een hogere premie voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld? Dan moet u de extra premie en assurantiebelasting alsnog betalen vanaf de datum dat de wijziging plaatsvond.

b. Zouden wij de verzekering tegen andere voorwaarden voortzetten als u de wijziging wel op tijd had gemeld?

Dan gaan deze voorwaarden met terugwerkende kracht in per de datum waarop u de wijziging had moeten melden. Dit betekent dat we een schade na deze datum beoordelen op basis van die nieuwe voorwaarden.

c. Zouden we de verzekering niet voortzetten als u de wijziging op tijd had gemeld? Dan heeft u geen dekking voor een ongeval dat plaatsvindt na de datum waarop u de wijziging in ieder geval had moeten melden.

8 Einde van de verzekering

De voorwaarden voor het beëindigen van de verzekering vindt u in het hoofdstuk Einde van de verzekering van de polisvoorwaarden ZPP.

9 Aanvullende polisbepalingen

Artikel 9.1 Persoonsgegevens

Informatie over het gebruik van persoonsgegevens vindt u in het hoofdstuk Aanvullende polisbepalingen van de polisvoorwaarden ZPP.

Artikel 9.2 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 9.3 Klachten

Informatie over onze klachtenregeling vindt u in het hoofdstuk Aanvullende polisbepalingen van de polisvoorwaarden ZPP.

10 Terrorisme

Informatie over de dekking bij terrorisme vindt u in het hoofdstuk Terrorisme van de polisvoorwaarden ZPP. Hierin vindt u de Clausule terrorismedekking en een samenvatting van het uitkeringsprotocol van de Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT).

Meer weten?

Neem contact op met uw verzekeringsadviseur