

# Algemene Voorwaarden

## Persoonlijke Ongevallenverzekering

(DSM-PO-2008)

### INHOUDSOPGAVE:

Definities	: Artikel 1.
Omschrijving van de dekking	: Artikel 2.
Uitbreidingen van het ongevalsbegrip	: Artikel 3.
Uitsluitingen	: Artikel 4.
Melding ongeval	: Artikel 5.
Verplichtingen en sancties	: Artikel 6.
Uitkeringen	: Artikel 7.
Premie	: Artikel 8.
Slotbepalingen	: Artikel 9.

## DEFENITIES

### Artikel 1.

In deze voorwaarden wordt uitsluitend verstaan onder:

#### 1.1. Assuradeuren

W.A. Hienfeld B.V. en/of anderen door wie de verzekering mede is ondertekend;

#### 1.2. Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit, radioactieve straling;

#### 1.3. Begunstigde

De (rechts)persoon die blijktens de (het) polis (aanspraak) gerechtigd is de uit hoofde van deze verzekering te verstrekken uitkering te ontvangen. Indien sprake is van een uitkering aan de partner, echtgenoot(e), de kinderen of de erfgenamen wordt hieronder verstaan, respectievelijk:

- de partner met wie verzekerde ten tijde van het ongeval samenwoont, indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:
  - a. de partners moeten beiden ongehuwd zijn, geen bloed- of aanverwant in de rechte lijn van elkaar zijn;
  - b. de partners moeten gedurende ten minste een half jaar een gemeenschappelijke huishouding voeren hetgeen blijkt uit een uittreksel bevolkingsregister;
  - c. de partners moeten beschikken over een notarieel verleden samenlevingscontract inhoudende enige vermogensrechtelijke zaken;
- de echtgenoot(e) ten tijde van het ongeval;
- de wettige, gewettigde of geadopteerde kinderen, alsmede de wettige, gewettigde en geadopteerde afstammelingen van vooroverleden kinderen bij plaatsvervulling; de onderlinge verdeling geschiedt volgens de wettelijke bepalingen;
- degene die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtverkrijgenden onder algemene titel; de onderlinge verdeling geschiedt volgens de wettelijke bepalingen;

#### 1.4. Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan;

#### 1.5. Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze zes vormen van molest, evenals de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, welke door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponeerd ter griffie van de Rechtbank te Den Haag;

#### 1.6. Ongeval

Een plotselinge, ongewilde, van buiten komende, onmiddellijke gewelddadige inwerking op het lichaam van de verzekerde, welke rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van objectief geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel, dat rechtstreeks de dood of de blijvende invaliditeit tot gevolg heeft;

#### 1.7. Verzekerde

Als verzekerden in de zin van de polis zullen - voor zover aan hen een certificaat is uitgereikt - worden aangemerkt:

1. de werknemers van DSM;
2. de echtgenote(s) van de werknemers van DSM;
3. de relatiepartner van de werknemer/ster, zijnde de personen met wie de werknemer/ster, met het oogmerk duurzaam

- samen te leven, een gemeenschappelijke huishouding voert, hetgeen bij ongeval dient te worden aangetoond;
4. ongehuwde kinderen, waaronder pleeg-, stief- en adoptiekinderen, tot het gezin van de gehuwde werknemer/ster behorend, mits deze de 21-jarige leeftijd nog niet bereikt hebben. Kinderen in de leeftijd van 21 tot 27 jaar kunnen uitsluitend onder dit contract verzekerd worden indien deze kinderen ongehuwd zijn, studerend zijn, en geheel of nagenoeg geheel ten laste van de ouders komen. In geval van schade dient e.e.a. door de ouders te worden aangetoond;

#### 1.8. Verzekeringnemer

De gezamenlijke verzekerden, ieder voor zich voor de door hem verzekerde bedragen, zoals vermeld in het polisblad. Ieder zal de door hem verschuldigde premie afdragen aan DSM Insurances B.V. die zich bereid heeft verklaard de vorenbedoelde premies te innen, ten aanzien van deze verzekering als administratrice ten behoeve van assuradeuren op te treden en voor doorbetaling van de premies aan assuradeuren zorg te dragen.

## OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### Artikel 2.

#### 2.1. Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht over de gehele wereld;

#### 2.2. Omvang van de dekking

- a. een uitkering van het verzekerde bedrag in geval van overlijden ten gevolge van een gedekt ongeval;
- b. een uitkering van ten hoogste het verzekerde bedrag in geval van blijvende functionele invaliditeit ten gevolge van een gedekt ongeval. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de graad van invaliditeit;

#### 2.3. Dubbele uitkering

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

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

#### 2.4. Extra dekking

##### 2.4.1. Plastische chirurgie

Indien in verband met misvorming, mismaking of ontsiering als gevolg van een gedekt ongeval een behandeling door een plastisch chirurg naar diens oordeel een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan biedt, vergoeden assuradeuren de met de operatie of poliklinische behandeling verband houdende kosten, voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen, alsmede de kosten van verpleging in het ziekenhuis, mits deze behandeling binnen twee jaar na de datum van het ongeval plaatsvindt, tot maximaal 10% van het bij blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, met een maximum van € 5.000,00 per ongeval.

Als voorwaarde voor de vergoeding van kosten uit hoofde van dit artikel geldt dat de verzekerde rechten kan ontlenen aan een primaire ziektekostenverzekering of soortgelijke voorziening. De onderhavige verzekering biedt uitsluitend een zogenaamde excedent of aanvullende dekking op een primaire ziektekostenverzekering of soortgelijke voorziening voor zover de geneeskundige kosten volgens de condities van de ziektekostenverzekering of soortgelijke voorziening niet zijn gedekt, dan wel niet onder deze primaire ziektekostenverzekering

of soortgelijke voorziening worden vergoed ten gevolge van een eigen risico of vergoedingsmaximum. Onder dit laatste wordt uitdrukkelijk niet verstaan een wettelijk verplichte eigen bijdrage. Onverminderd het voorgaande bestaat geen recht op vergoeding van de hiervoor bedoelde kosten indien deze geheel of gedeeltelijk door een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, zijn gedekt of gedekt zouden zijn indien onderhavige verzekering niet had bestaan, dan wel indien een aansprakelijke derde tot vergoeding van die kosten verplicht is gesteld;

#### 2.4.2. Progressieve uitkeringsschaal

In geval van blijvende invaliditeit een uitkering van 100% van de voor blijvende invaliditeit verzekerde maximale uitkering zal worden verleend, indien het percentage van de blijvende invaliditeit op 70% of meer wordt gesteld;

#### 2.5. Overlijden buiten Nederland

Indien een verzekerde, werkzaam in Nederland, als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel overlijdt tijdens zijn verblijf buiten Nederland, vergoeden assuradeuren boven het voor overlijden verzekerde bedrag eventueel een bijdrage in de gemaakte kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot van ten hoogste € 10.000,00. Ten aanzien van buitenlandse werknemers, werkzaam in Nederland geldt deze dekking eveneens tijdens het verblijf in Nederland, waarbij echter van de dekking uitgesloten blijft het overlijden in eigen land.

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 onder enige andere verzekering en/of voorziening, al dan niet van oudere datum, gedekt zijn of daaronder niet slechts gedeeltelijk gedekt zouden zijn indien de onderhavige verzekering niet had bestaan.

## UITBREIDINGEN VAN HET ONGEVALSBEGRIIP

### Artikel 3.

Onder ongeval wordt - met inachtneming van de in artikel 1.6. gegeven definitie - mede aangemerkt:

#### 3.1. Complicaties

Complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling;

#### 3.2. Infectie na ongeval

Wondinfectie of bloedvergiftiging, mits rechtstreeks verband houdend met een eerder aan de verzekerde overkomen gedekt ongeval;

#### 3.3. Onjuiste medische behandeling

Een onjuiste medische behandeling, mits rechtstreeks verband houdend met een eerder aan de verzekerde overkomen, gedekt ongeval;

#### 3.4. Binnenkrijgen van stoffen

Het acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke vaste en/of vloeibare stoffen, dan wel gassen of dampen (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 het binnenkrijgen van geneesmiddelen, verdovende middelen, slaap- of genotmiddelen;

#### 3.5. Vergiftiging

Vergiftiging (met uitzondering van vergiftiging door alcohol,

narcotica of nicotine), indien deze het gevolg is van het gebruik van medicijnen, mits aangewend door een medicus of op medisch advies of van een gedekt ongeval;

#### 3.6. Besmetting na onvrijwillige val

Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, echter uitsluitend indien deze besmetting of reactie het 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 zaken;

#### 3.7. Besmettingen

Besmetting door koepokken, miltvuur, mond- en klauwzeer, sarcopteschurft, trichophytie en de ziekte van Bang;

#### 3.8. Verstikking e.d.

Verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, warmtebevanging, alsmede het plotseling en ongewild ontstaan van verstuiking, ontwrichting, spier-/peesverrekking en/of -scheuring;

#### 3.9. Uitputting e.d.

Uitputting, verhongering, verdorsting, zonnebrand en ander lichamelijk letsel, mits deze rechtstreeks gevolg zijn van ontbering of enige rampspoed;

#### 3.10. Ongeval door ziekte

Ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekte, kwaal of gebrek van de verzekerde;

#### 3.11. Ongeval door redding en zelfverdediging

Ongevallen:

- ontstaan tijdens rechtmatige zelfverdediging, redding (of poging daartoe) van personen, dieren of zaken;
- ontstaan tijdens rampendienstactiviteiten of activiteiten als lid van de vrijwillige (bedrijfs)brandweer, BHV-ploeg of reservepolitie;

#### 3.12. Ongeval in luchtvaartuig

Ongevallen de verzekerde als passagier overkomen in:

- een luchtvaartuig (waaronder begrepen een militair vliegtuig, mits behorende tot de Nederlandse krijgsmacht en voor passagiersvervoer ingericht), waarvan de piloot in het bezit is van een voor het desbetreffende luchtvaartuig vereiste brevet, alsmede ongevallen de verzekerde als amateurzweefvlieger overkomen, mits hij in het bezit is van een geldig brevet;
- een luchtvaartuig tijdens reddingsvluchten, ook indien deze niet is ingericht als passagiersvliegtuig, en niet tot de Nederlandse krijgsmacht behoort;

#### 3.13. Kaping of gijzeling

Ongevallen de verzekerde overkomen tijdens een gijzeling of kaping van enig openbaar middel van vervoer waarin verzekerde zich als passagier bevindt, alsmede tijdens daaruit voortvloeiende geweldsdaden in de directe omgeving daarvan, respectievelijk tijdens (een poging tot) het ontkomen aan gijzeling of kaping, met dien verstande dat de dekking van dit risico maximaal 365 dagen na het tijdstip waarop de gijzeling of kaping plaatsvond van kracht blijft onverminderd het bepaalde in artikel 4.7.;

#### 3.14. Besturen motorrijwiel

Ongevallen, de verzekerde overkomen tijdens het besturen van, dan wel het als passagier meerijden op, een motorrijwiel of bromfiets(-scooter), mits de verzekerde op het moment van ongeval zijn hoofd deugdelijk door een valhelm, die aan de wettelijke voorschriften voldoet, beschermd had en mits de bestuurder voor dit vervoermiddel in het bezit was van een geldig rijbewijs, respectievelijk certificaat;

### 3.15. Sportongeval

Ongevallen de verzekerde overkomen tijdens deelneming - mits als amateur - aan welke sport dan ook, met uitzondering van de sporten als genoemd in artikel 4.12.;

### 3.16. Whiplash

Cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom (post whiplash syndroom) met eventuele neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen, met inachtneming van artikel 7.2.3.;

### 3.17. Postcommotioneel syndroom

Een geheel van klachten die zich na een commotio cerebri voordoen in minder of meer uitgesproken vorm met inachtneming van artikel 7.2.3.;

### 3.18. Spier, zenuw- of gewrichtsaandoeningen

Lendespit, lumbago, peesschede-ontsteking, zweeps slag, tennisarm, golfersarm, hernia (ingewandsbreuk) en hernia nuclei pulposi en de gevolgen daarvan;

### 3.19. Kinderverlamming

Blijvende invaliditeit als gevolg van kinderverlamming (poliomyelitis anterior acuta infantum) voor zover de invaliditeit is ontstaan tijdens de verzekeringsduur.

De polis verleent geen dekking voor overlijden als gevolg van kinderverlamming;

### 3.20. Molest

1. Overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van molest tijdens (tijdelijk) verblijf in het buitenland, één en ander met inachtneming van artikel 1.5. en de hierna volgende bepalingen;
2. verder zijn gedekt ongevallen de verzekerde overkomen ten gevolge van: (vliegtuig)kaping, plundering, sabotage- of terreurdaden, alsmede vrijheidsberoving verband houdende met deze gebeurtenissen of met de in artikel 1.5. genoemde molestevenementen;
3. indien de verzekerde onrechtmatig van zijn vrijheid wordt beroofd blijft de dekking gedurende de periode van vrijheidsberoving van kracht, en wel tot het moment dat hij is gearriveerd op het reisdoel zoals dat bij het herkrijgen van de vrijheid is bepaald. De dekking eindigt in ieder geval na 180 dagen vanaf het moment van vrijheidsberoving;
4. geen recht op uitkering bestaat ten aanzien van ongevallen de verzekerde overkomen in verband met deelname - anders dan ter bescherming van eigen leven of dat van lotgenoten - aan één van de in artikel 1.5. genoemde molestevenementen of in verband met deelname aan één van de sub 2 genoemde gebeurtenissen;
5. geen recht op uitkering bestaat ten aanzien van ongevallen de verzekerde overkomen tengevolge van het zich door handeling of uitlaten blootstellen aan enige strafmaatregel;
6. de in artikel 4 sub 4.7. van de Algemene Voorwaarden opgenomen uitsluiting van ongevallen, voortkomende uit of optredende bij atoomkernreactie, blijft onverminderd van kracht;
7. de dekking van ongevallen tengevolge van molest eindigt automatisch op het moment van het zich voordoen van een gewapend conflict tussen (een lid van) een hieronder genoemde verdragsorganisatie enerzijds en (een lid van) een andere hieronder genoemde verdragsorganisatie dan wel de Chinese Volksrepubliek anderzijds:
  - de NAVO, waaronder begrepen Frankrijk;
  - de Asean-Verdragsorganisatie;
8. zowel assuradeuren als de verzekeringnemer hebben het recht de dekking voor ongevallen tengevolge van molest tussentijds te beëindigen, met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen;
9. alle mededelingen van assuradeuren, gericht aan het laatste aan hun opgegeven adres van de verzekeringnemer en/of de verzekerde worden geacht deze laatste te hebben bereikt;
10. ten aanzien van het bovengenoemde risico is het vermelde in

artikel 2 sub 2.4. niet van toepassing;  
11. onder buitenland als bedoeld in dit artikel (3.20) uitsluitend wordt verstaan elk land met uitzondering van Nederland en het land waar verzekerde woonachtig is.

## UITSLUITINGEN

### Artikel 4.

Geen recht op uitkering bestaat ter zake van:

#### 4.1. Opzet

Ongevallen ontstaan door opzet van, met goedvinden van of door uitlokking door de verzekeringnemer, de verzekerde, de begunstigde(n) of bij de verzekering belanghebbende(n);

#### 4.2. Zelfmoord

Ongevallen ontstaan door (poging tot) zelfmoord, zelfverminking of door bewuste roekeloosheid;

#### 4.3. Misdrijf

Ongevallen in verband met, dan wel tijdens, het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe, met inbegrip van deelname aan vechtpartijen behoudens het bepaalde in artikel 3.11.;

#### 4.4. Waagstuk

Ongevallen ten gevolge van, dan wel tijdens, een waagstuk, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was in verband met de juiste uitoefening van het beroep van de verzekerde of met rechtmatige zelfverdediging of redding van zichzelf, anderen, dieren of zaken of een poging daartoe;

#### 4.5. Allergische reacties

Allergische reacties, voor zover deze niet het gevolg zijn van een gedekt ongeval of van de in artikel 3.1., 3.3. en 3.6. gedefinieerde uitbreidingen;

#### 4.6. Gebruik van alcohol of soortgelijke middelen

Ongevallen veroorzaakt door het verkeren in kennelijke staat van dronkenschap, dan wel het onder invloed zijn van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs;

#### 4.7. Atoomkernreacties

Ongevallen, veroorzaakt door een atoomkernreactie, tenzij deze is opgewekt met het oog op een medische behandeling van een gedekt ongeval;

#### 4.8. Wedstrijden

Ongevallen, ontstaan tijdens deelneming aan wedstrijden met motorvoertuigen of motorrijtuigen, waarbij de snelheid een overwegende factor uitmaakt en tijdens de voorbereidingen op dergelijke wedstrijden;

#### 4.9. Medische behandeling

Ongevallen ontstaan door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder aan de verzekerde overkomen gedekt ongeval;

#### 4.10. Bemanning luchtvaartuig

Ongevallen ontstaan tijdens het vliegen in/met een luchtvaartuig, terwijl verzekerde deel uitmaakte van de bemanning en in dat luchtvaartuig tijdens de betreffende vlucht wel dan niet betaalde werkzaamheden verrichtte, behoudens het vermelde in artikel 3.12.;

#### 4.11. Buitenlandse krijgsmacht

Ongevallen ontstaan tijdens het verrichten van werkzaamheden, in de ruimste zin van het woord, in dienst van een buitenlandse krijgsmacht of een hieraan gelijk te stellen overheidsdienst;

#### 4.12. Gevaarlijke sporten

Ongevallen de verzekerde overkomen tijdens deelname aan: elastiekspringen (bungyjumpen), parapenten, parachutespringen, en alle daaraan verwante sporten.

## MELDING ONGEVAL

### Artikel 5.

#### 5.1. Melding bij overlijden

In geval van overlijden van een verzekerde is/zijn de verzekeringnemer, de begunstigde en/of de bij de verzekering belanghebbende verplicht ervoor zorg te dragen dat DSM Insurances B.V. zo spoedig mogelijk, doch ten minste 36 uur voor de begrafenis of crematie schriftelijk (per email of fax) of telefonisch daarvan in kennis zijn gesteld en tevens naar beste vermogen opgave te doen van alle bijzonderheden ter zake van dit overlijden en het ongeval, de verzekerde overkomen;

#### 5.2. Medisch onderzoek en sectie

De verzekeringnemer en/of begunstigde en/of belanghebbende is/zijn verplicht aan de door assuradeuren aangewezen geneeskundige en/of door assuradeuren gemachtigde persoon/personen alle medewerking te verlenen met betrekking tot een eventueel noodzakelijk medisch onderzoek (een eventueel(e) sectie, laboratoriumonderzoek en exhumatie daaronder begrepen) naar het ontstaan van het ongeval en/of de doodsoorzaak. Zij zijn verplicht naar beste vermogen en naar waarheid antwoord te geven op aan hen gestelde vragen. Verzekeringnemer en/of begunstigde en/of belanghebbende is/zijn verplicht naar beste vermogen te bevorderen dat de begrafenis of crematie van de verzekerde niet eerder plaats vindt dan na toestemming daartoe van assuradeuren;

#### 5.3. Vermissing, verdwijning

In geval van vermissing of verdwijning van een verzekerde, is/zijn de verzekeringnemer en/of begunstigde en/of belanghebbende verplicht assuradeuren daarvan zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in kennis te stellen. Aanspraak op uitkering blijft bestaan indien buiten redelijke twijfel aannemelijk is dat de verzekerde als gevolg van een gedekt ongeval is overleden. Assuradeuren kunnen verlangen dat een verklaring van (een rechtsvermoeden van) overlijden, als bedoeld in artikel 1:412 e.v. BW wordt overgelegd. Artikel 5.2. is, voor zover relevant, van overeenkomstige toepassing;

#### 5.4. Melding bij blijvende invaliditeit

De verzekeringnemer en/of de verzekerde is/zijn verplicht zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen drie maanden daarna, DSM Insurances B.V. in kennis te stellen van het ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan. Indien de aangifte later wordt gedaan kan toch recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van assuradeuren voldoende wordt aangetoond dat:

- de verzekerde een gedekt ongeval is overkomen;
- de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval;
- de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid zijn vergroot;
- de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd.

## VERPLICHTINGEN EN SANCTIES

### Artikel 6.

#### 6.1. Verplichtingen verzekerde

Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen is verzekerde, respectievelijk rechtverkrijgende(n) verplicht:

- assuradeuren hiervan binnen de betreffende termijn zoals omschreven in artikel 5.4. in kennis te stellen;
- zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen en onder behandeling te blijven indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is, en de voorschriften van de behandelend arts onafgebroken op te volgen;
- zich in ieder geval door een door assuradeuren aangewezen geneeskundige op kosten van assuradeuren te laten onderzoeken of zich ter observatie in een door hen al dan niet in Nederland aangewezen ziekenhuis of inrichting te laten opnemen;
- alle door assuradeuren nodig geoordeelde gegevens te verstrekken, of te doen verstrekken, aan de door assuradeuren aangewezen deskundige en alle medewerking te verlenen bij het opvragen van medische gegevens ten behoeve van de medisch adviseur van assuradeuren;
- alle door assuradeuren of door haar aangewezen deskundige(n) gestelde vragen naar waarheid en volledig te beantwoorden en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn;
- assuradeuren zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk in kennis te stellen van geheel of gedeeltelijk herstel;
- om assuradeuren in staat te stellen een medisch onderzoek te laten verrichten als bedoeld in artikel 5.2.;

#### 6.2. Verplichtingen verzekeringnemer

Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen is verzekeringnemer verplicht:

- assuradeuren hiervan binnen de betreffende termijn zoals omschreven in artikel 5.1. en 5.4. in kennis te stellen;
- naar haar beste vermogen te bevorderen dat de verzekerde de hiervoor onder artikel 6.1. genoemde verplichtingen nakomt;
- desgevraagd aan assuradeuren nadere gegevens te verstrekken, waaruit blijkt dat degene voor/door wie uitkering wordt verlangd ten tijde van het ongeval verzekerd was, en assuradeuren in de gelegenheid te stellen de verstrekte gegevens te verifiëren;

#### 6.3. Verlies van recht op uitkering

Elk recht op uitkering vervalt:

- indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde een verplichting als hiervoor onder artikel 6.1. tot en met 6.2. omschreven niet is nagekomen, tenzij deze bewijst dat hem daarvan redelijkerwijs geen verwijt is te maken, alsmede dat de belangen van assuradeuren daardoor niet zijn geschaad;
- indien niet binnen twaalf maanden nadat een verzoek tot (meerdere) schadevergoeding door assuradeuren is geweigerd, door dagvaarding van assuradeuren bij de bevoegde rechter te Amsterdam een rechtsvordering aanhangig is gemaakt;
- indien niet binnen drie maanden nadat door assuradeuren een definitief standpunt is bepaald omtrent de mate van blijvende invaliditeit, een geschil als bedoeld in artikel 9.6.1. bij arbiters aanhangig is gemaakt;
- na verloop van vijf jaar sinds de ongevalsdatum, tenzij een rechtsvordering of arbitrale procedure aanhangig is gemaakt;
- in geval van een weigering van de nabestaande(n) om assuradeuren in staat te stellen een medisch onderzoek te laten verrichten als bedoeld in artikel 5.2.;

#### 6.4. Verjaring

Een rechtsvordering tegen assuradeuren tot het doen van een

uitkering verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag, waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

Hebben assuradeuren een rechtsvordering afgewezen, dan verjaart deze rechtsvordering door verloop van twaalf maanden.

## UITKERINGEN

### Artikel 7.

#### 7.1. Bij overlijden

Indien een verzekerde als gevolg van een ongeval overlijdt, keren assuradeuren de ter zake verzekerde som uit aan de begunstigde(n), dan wel - indien dit met de verzekeringnemer is overeengekomen - aan de verzekeringnemer. Voor zover nodig wordt deze vordering van begunstigde(n)/verzekeringnemer in afwijking van artikel 6:83 BW eerst opeisbaar veertien dagen nadat assuradeuren de beschikking hebben gekregen over de (eind)rapportage van hun medisch adviseur alsmede over alle medische en andere gegevens die redelijkerwijs voor een juiste beoordeling van het recht op uitkering noodzakelijk zijn;

##### 7.1.1. Reeds verstrekte invaliditeitsuitkering

Op de uitkering komen in mindering alle bedragen die reeds ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd. Voor zover deze uitkeringen wegens blijvende invaliditeit het verzekerde bedrag in geval van overlijden zouden hebben overtroffen, behoeft het verschil niet als onverschuldigd betaald aan assuradeuren te worden gerestitueerd;

##### 7.1.2. Geen begunstigde

Indien, bij overlijden van de verzekerde, blijkt dat geen begunstigde(n) bestaat/bestaan vervalt het recht op uitkering. In geen geval zal - bij gebreke van erfgenamen van de verzekerde in de zin van artikel 4:879 BW - de uitkering krachtens deze verzekering vervallen aan de Staat der Nederlanden, of zal deze uitkering in zodanig geval ter voldoening van de schulden van de verzekerde beschikbaar worden gesteld;

##### 7.1.3. Geen overdracht

De vordering van de begunstigde jegens assuradeuren ter zake van de uitkering bij overlijden kan niet aan derden worden overgedragen;

#### 7.2. Bij blijvende invaliditeit

Indien een verzekerde als gevolg van een ongeval invalide raakt, keren assuradeuren maximaal de ter zake verzekerde som uit aan de begunstigde, dan wel - indien dit met verzekeringnemer is overeengekomen - aan verzekeringnemer. Voor zover nodig wordt deze vordering van begunstigde/verzekeringnemer in afwijking van artikel 6:83 BW eerst opeisbaar veertien dagen nadat assuradeuren de beschikking hebben gekregen over de (eind)rapportage van hun medisch adviseur alsmede over alle medische en andere gegevens die redelijkerwijs voor een juiste beoordeling van het recht op uitkering noodzakelijk zijn;

##### 7.2.1. Wijze van vaststelling

De mate van blijvende invaliditeit zal door assuradeuren worden vastgesteld op basis van de rapportage van door hen aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen;

##### 7.2.2. Tijdstip van vaststelling

De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel van een onveranderlijke toestand sprake is, doch in ieder geval binnen twee jaar na de ongevalsdatum, tenzij anders wordt overeengekomen.

Bij het einde van deze tweejaarstermijn of nader overeengekomen termijn, zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op

basis van de alsdan bestaande invaliditeit.

Indien de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, zullen nadien optredende wijzigingen geen aanspraken ontstaan op aanvullende uitkeringen, noch op terugvordering van reeds verrichte uitkeringen;

### 7.2.3. Invaliditeitsschaal

Bij de vaststelling door (medische) deskundigen gelden bij algeheel verlies of blijvende algehele onbruikbaarheid van de in de hiernavolgende invaliditeitsschaal te noemen lichaamsdelen / organen de daarachter vermelde percentages:

- beide ogen	100%
- één oog	50%
- één oog indien krachtens deze polis reeds uitkering is verleend wegens het verlies van het andere oog	67%
- gehoor op één oor	30%
- gehoor op één oor indien krachtens deze polis reeds uitkering is verleend wegens het verlies van het gehoor op één oor	20%
- gehoor op beide oren	50%
- oorschelp	5%
- neus	10%
- de reuk, de smaak of beide (gedeeltelijk verlies van de reuk, de smaak of van beide wordt niet als invaliditeit beschouwd)	20%
- duim	25%
- wijsvinger	15%
- elke andere vinger	10%
- hand tot in het polsgewricht	70%
- arm tot in het schoudergewricht	75%
- grote teen	10%
- elke andere teen	5%
- been tot in het kniegewricht	60%
- been tot in het heupgewricht	75%
- milt	5%
- nier	20%
- long	25%
- het volledig verlies van functie van de alvleesklier	70%
- het volledig verloren gaan van de spraak	35%
- volledig natuurlijk gebit	2,5%
echter tot een maximum van € 12.000,00 (verlies van minder dan 50% of bij gedeeltelijke beschadiging(en) zal geen uitkering worden verleend. Onder volledig gebit wordt verstaan: 28 tot 32 elementen. Onder gebit wordt verstaan: het natuurlijke gebit en/of niet uitneembare gebitsprothesen).	
- het als gevolg van traumatische beschadiging van de hersenen volledig verloren gaan van de geïntegreerde complexe hogere hersenfuncties	100%
- het als gevolg van traumatische beschadiging van de hersenen volledig verloren gaan van het vermogen tot taalgebruik	90%
- postcommotioneel syndroom	0-8%
- wervelkolom met volledig verlies van de typische wervelkolomactie en bewegingsfunctie zonder neurologische verschijnselen	75%
- cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom zonder objectief aantoonbare neurologische-/neuropsychologische uitvalsverschijnselen en/of objectief aantoonbare vestibulaire afwijkingen	0-8%
- cervicaal acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom met neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen	8-15%;
- bij ongeneeslijke krankzinnigheid en/of gehele ongeneeslijke verlamming wordt uitgekeerd	100%;

### 7.2.4. Gedeeltelijk verlies

Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van één of meer van de in boven omschreven invaliditeitsschaal genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld, één en ander met

inachtneming van de maatstaven, vastgelegd in de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van The American Medical Association (A.M.A.), aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialisten-verenigingen. Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van méér lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld en/of gecombineerd;

### **7.2.5. Vaststelling mate van blijvende invaliditeit in overige gevallen**

Bij algeheel of gedeeltelijk verlies of algehele c.q. gedeeltelijke onbruikbaarheid van niet in de hiervoor vermelde invaliditeitsschaal genoemde lichaamsleden of organen wordt de mate van blijvende invaliditeit door (medisch) deskundigen vastgesteld:

- zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde;
- rekening houdend met de blijvende ongeschiktheid van de verzekerde om zijn beroep uit te oefenen of een ander beroep, dat hij gezien zijn bekwaamheden en maatschappelijke positie zou kunnen uitoefenen.

Voor de vaststelling van de uitkering geldt het hoogste percentage;

### **7.2.6. Maximum**

Voor één en hetzelfde ongeval zal in totaal niet meer worden uitgekeerd dan maximaal het voor blijvende gehele invaliditeit vermelde bedrag op het polisblad, zulks onverminderd het bepaalde in artikel 2.3.;

### **7.2.7. Rentevergoeding**

Indien na verloop van één jaar na melding van het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoeden assuradeuren over het uiteindelijk uit te keren bedrag een enkelvoudige rente van 6% per jaar vanaf de 366e dag na de melding van het ongeval.

Voor het overige wordt deze vordering - voor zover nodig in afwijking van artikel 6:83 BW - eerst opeisbaar op een termijn van veertien dagen nadat assuradeuren de beschikking hebben gekregen over de (eind)rapportage van hun medisch adviseur alsmede over alle medische en andere gegevens die redelijkerwijs voor een juiste beoordeling van het recht op uitkering noodzakelijk zijn;

### **7.2.8. Invloed van ziekte kwaal of gebrek**

Indien een vóór het ongeval reeds bestaande ziekte, kwaal of gebrek, dan wel een ziekte, kwaal of gebrek die na het ongeval maar onafhankelijk daarvan is ontstaan, een nadelige invloed heeft op het ongevalsgevolg, respectievelijk op de mate van blijvende invaliditeit, dan zal ter zake van dit ongeval niet meer worden uitgekeerd dan het geval zou zijn wanneer de verzekerde niet aan die ziekte, kwaal of gebrek, zou hebben geleden.

Een verergering van een reeds bestaande ziekte door een ongeval geeft als zodanig geen recht op uitkering, tenzij zodanige verergering naar medisch oordeel een verschil in mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval behelst. Bestaand (functie)verlies van enig lichaamsdeel of orgaan leidt eveneens tot een evenredige verlaging van de mate van blijvende invaliditeit na ongeval in de uitkerings sfeer;

### **7.2.9. 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 en/of op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel en/of blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben;

### **7.2.10. Invloed van overlijden**

Indien een verzekerde na een ongeval door een andere oorzaak dan dit ongeval overlijdt, wordt de blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de toestand van verzekerde zoals die aan de hand van medische rapporten vermoedelijk definitief zou zijn

vastgesteld bij het bereiken van een medische eindtoestand bij niet-overlijden;

## **7.3. Betaling en kwijting**

De betaling van de uitkering geschiedt binnen veertien dagen na ontvangst door assuradeuren van een door de begunstigde ondertekend bij assuradeuren gebruikelijk formulier, waarin aan assuradeuren volledige kwijting en décharge wordt verleend.

Assuradeuren hebben het recht de betaling van de uitkering via de tussenpersoon te laten geschieden, tenzij de verzekerde/begunstigde betaling aan hemzelf verlangt. Indien assuradeuren de uitkering aan de tussenpersoon heeft gedaan, zijn jegens de tot uitkering gerechtigde gekweten voorzover hetgeen de assuradeuren aan de tot uitkering gerechtigde verschuldigd zijn aan deze laatste is voldaan, doch in ieder geval voorzover de tot uitkering gerechtigde door de betaling aan de tussenpersoon is gebaat.

## **PREMIE**

### **Artikel 8.**

#### **8.1. Betaling van premie**

De verzekeringnemer is verplicht de verschuldigde premie, de kosten en eventuele assurantiebelasting te voldoen;

#### **8.2. Premie achterstand**

Bij uitblijven van betaling van het in artikel 8.1. omschreven bedrag, zullen assuradeuren hiervan mededeling doen aan en in overleg treden met DSM Insurances B.V.

## **SLOTBEPALINGEN**

### **Artikel 9.**

#### **9.1. Looptijd van de verzekering**

Deze verzekering is aangegaan voor de in de polis aangegeven termijn en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn en onder de dezelfde voorwaarden voortgezet, tenzij de verzekering door één van de partijen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden schriftelijk is opgezegd;

#### **9.2. Tussentijdse beëindiging**

De verzekering kan tussentijds schriftelijk worden opgezegd, indien door of namens de verzekeringnemer, de verzekerde of begunstigde(n) met opzet een onjuiste voorstelling van zaken met betrekking tot het verzekerde risico is gegeven, dan wel met opzet de verplichtingen, omschreven in artikel 6.1. tot en met 6.2. zijn geschonden. In dit geval zal een opzegtermijn van twee maanden in acht worden genomen. Indien één van de bij deze overeenkomst betrokken partijen, daaronder begrepen de tot uitkering gerechtigde(n), heeft gehandeld met opzet de ander te misleiden, hebben partijen het recht de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen;

#### **9.3. Beëindiging verzekeringsdekking**

De dekking voor een verzekerde eindigt automatisch aan het einde van het verzekeringsjaar waarin deze verzekerde 70 jaar is geworden;

#### **9.4. Adres**

Kennisgevingen door assuradeuren aan de verzekeringnemer en/of de verzekerde kunnen rechtsgeldig geschieden aan diens laatstelijk bij assuradeuren bekende adres of aan het adres van de

tussenpersoon of vertegenwoordiger van de verzekeringnemer, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt;

## **9.5. Rangorde**

Indien blijkens het polisblad een of meer bijzondere clausules op deze verzekering van toepassing zijn verklaard, zal steeds aan die bijzondere clausules voorrang worden gegeven indien deze in strijd komen met de algemene voorwaarden van deze verzekering;

## **9.6. Geschillen**

### **9.6.1. Geschillen omtrent de mate van blijvende invaliditeit**

Geschillen welke uitsluitend betrekking hebben op de vaststelling door assuradeuren van de mate van blijvende invaliditeit, respectievelijk op de aan die vaststelling ten grondslag gelegen rapporten van medische en (eventueel) andere deskundigen zullen - met uitsluiting van de burgerlijke rechter - worden onderworpen aan de beslissing van één of drie arbiters. Ieder van de aan te wijzen arbiters dient als geneeskundige/medisch specialist in het register van de KNMG te zijn ingeschreven en in Nederland woonachtig en werkzaam te zijn.

Indien partijen het niet eens worden over de aanwijzing van één of drie arbiter(s), heeft ieder van hen het recht eenzijdig aan de President van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam te verzoeken drie arbiters aan te wijzen. De aanwijzing door de President zal dan tussen partijen bindend zijn.

Arbiters zullen in hoogste ressort en tussen partijen bindend beslissen. De kosten van de arbitrage worden door elk van de partijen voor de helft gedragen, tenzij arbiters beslissen dat de kosten van de arbitrage geheel ten laste van de in het ongelijk gestelde partij dienen te komen;

### **9.6.2. Overige geschillen**

Ter zake van geschillen anders dan die omschreven in artikel 9.6.1., daaronder begrepen geschillen over (de omvang van) de verzekeringsdekking, de uitleg van de verzekeringsvoorwaarden en het bestaan van een uitkeringsverplichting, is uitsluitend de rechter te Amsterdam bevoegd;

## **9.7. Klachtenregeling**

Klachten die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen worden voorgelegd aan:

- de directie van W.A. Hienfeld B.V., Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam;
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag;

## **9.8. Toepasselijk recht**

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing;

## **9.9 Maximale uitkering per gebeurtenis**

De maximale aansprakelijkheid van de risico dragende maatschappijen gezamenlijk is beperkt tot:

€ 10.000.000,00

per gebeurtenis, ongeacht het aantal onder dit contract verzekerde personen. Indien in een dergelijk geval het totaal van de per persoon verzekerde bedragen het hiervoor genoemde maximum te boven gaat, zullen de per persoon verzekerde bedragen worden geacht naar verhouding te zijn verminderd;

## **9.10. Persoonsregistratie**

De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekering dan wel bij schademelding verstrekte persoonsgegevens worden door W.A. Hienfeld B.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en/of het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en/of de eventueel hierop betrekking hebbende financiële afwikkeling(en) en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van het voorkomen en bestrijden van fraude.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag of via [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).