

Aanvullende voorwaarden Bruiloftverzekering

HUW 1.1

Inhoudsopgave

Artikel 1.	Begripsomschrijvingen
1.1	Verzekerde
1.2	Betrokkene
1.3	Bruidspaar
1.4	Huwelijk
Artikel 2.	Grondslag van de verzekering
Artikel 3.	Onzeker voorval
Artikel 4.	Dekking
4.1	Omschrijving van de dekking
4.2	Bruidskleding en huwelijkscadeaus
Artikel 5.	Duur en einde van de verzekering
Artikel 6.	Recht op vergoeding
Artikel 7.	Uitsluitingen
7.1	Atoomkernreacties
7.2	Bestaande zeer ernstige ziekte
7.3	Locatie, vergunning
7.4	Molest
7.5	Opzet
7.6	Zwangerschap
Artikel 8.	Verplichtingen na een schadegeval
8.1	Schaderegeling
8.2	Verplichtingen na een melding
8.3	Samenloop van verzekeringen
Artikel 9.	Premiebetaling

Deze aanvullende voorwaarden zijn van toepassing:

- voor zover hiernaar in het polisblad is verwezen;
- als aanvulling op en met inachtneming van de Algemene voorwaarden.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

1.1. Verzekerde

Onder verzekerde wordt verstaan:

- verzekeringnemer;
- het bruidspaar

1.2. Betrokkene

- Familieleden van het bruidspaar in de eerste graad en personen die met hen duurzaam in gezinsverband samenleven.
- Familieleden van het bruidspaar in de tweede graad en personen die met hen duurzaam in gezinsverband samenleven.
- kinderen van de broers en zusters van het bruidspaar;
- de ooms en tantes van het bruidspaar alsmede hun echtgenote(n) en de personen die met hen duurzaam in gezinsverband samenleven;
- pleeg- en stiefkinderen alsmede hun echtgenote(n) en de personen die daarmee duurzaam in gezinsverband samenwonen;
- pleeg- en stiefouders en -broers en -zusters;
- de bij het huwelijk aanwezige en als zodanig opgegeven getuigen en ceremoniemeester(s), alsmede hun echtgeno(o)te(n).

1.3. Bruidspaar

De personen die in het huwelijk wensen te treden of de partners die zich wensen te registreren, alsmede de personen die het jubileum van hun huwelijk of geregistreerd partnerschap wensen te vieren.

1.4. Huwelijk

Hieronder wordt verstaan:

- de voltrekking van het huwelijk of geregistreerd partnerschap voor de burgerlijke stand;
- de kerkelijke inzegening van het huwelijk;
- de viering van het huwelijks-/geregistreerd partnerschapsfeest.

Onder de definitie valt ook de viering van het huwelijks- of geregistreerd partnerschapsjubileum.

Artikel 2. Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en verzekerde aan de maatschappij verstrekte opgave en gedane verklaringen, vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken.

Artikel 3. Onzeker voorval

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek, indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 4. Dekking

4.1. Omschrijving van de dekking

De verzekering geeft, tot ten hoogste de verzekerde som, dekking voor de in artikel 5 genoemde kosten, voor zover door verzekerde gemaakt indien het huwelijk dat gehouden wordt in Nederland geheel of gedeeltelijk niet doorgaat, wordt afgebroken, wordt uitgesteld of afgelast:

4.1.1.

door overlijden, zeer ernstige ziekte en/of zeer ernstig ongeval van een of meer van de verzekerden of betrokkenen binnen drie maanden voor het huwelijk. De hiervoor genoemde tijdsbeperking geldt niet voor het bruidspaar;

4.1.2.

als een of meer leden van het Koninklijk Huis komt/komen te overlijden binnen 5 dagen voor het huwelijk en/of het huwelijksfeest en als gevolg daarvan het huwelijk en/of het huwelijksfeest op de geplande dag niet door kan gaan;

4.1.3.

als een epidemie uitbreekt, waardoor de overheid het reizen naar de locatie van het huwelijk bij of krachtens de wet verbiedt;

4.1.4.

als de locatie van het huwelijk door een van buiten komend onheil ongeschikt is om daar het huwelijk te vieren;

4.1.5.

door onvoorzien faillissement van het bedrijf dat de catering verzorgt of het bedrijf dat de horecagelegenheid exploiteert waar het huwelijk gehouden zou worden;

4.1.6.

als de toegangswegen tot de locatie waar het huwelijk zou plaatsvinden wegvallen, voor zover dat bij het afsluiten van deze verzekeringsovereenkomst niet bekend was;

4.1.7.

als door extreme weersomstandigheden het openbaar vervoer in Nederland geheel of nagenoeg geheel is stilgelegd. Deze dekking geldt eveneens als de toegang tot de locatie op last van daartoe bevoegde instantie(s) is versperd of de toegang sterk wordt afgeraden.

Indien de verzekerde som lager blijkt te zijn dan de werkelijke kosten van het huwelijk, zullen de kosten pro rata worden vergoed.

4.2. Bruidskleding en huwelijkscadeaus

De verzekering biedt dekking voor schade aan de bruidskleding van het bruidspaar en de bruidskinderen alsmede schade aan huwelijkscadeaus tot een maximum van EUR 2.500,-.

De dekking voor schade aan de bruidskleding is van kracht vanaf een week voor de datum van het huwelijk tot en met de dag van het huwelijk. De dekking voor schade aan de huwelijkscadeaus is van kracht op de dag van het huwelijk tot en met een dag erna.

Artikel 5. Duur en einde van de verzekering

De verzekering is aangegaan voor de termijn als in de polis omschreven.

De dekking geldt vanaf het moment dat verzekeringnemer financiële verplichtingen aangaat met betrekking tot het huwelijk, doch in ieder geval niet eerder dan de datum waarop de verzekering door Vrij Verzekerd is geaccepteerd.

De verzekering eindigt een dag na het huwelijk.

Artikel 6. Recht op vergoeding

Vrij Verzekerd vergoedt de navolgende, door nota's aantoonbaar gemaakte, kosten die door verzekerde zijn gemaakt:

1. de huur van bruidskleding van het bruidspaar en de bruidskinderen;
2. de huur van trouwauto en volgauto's;
3. het inhuren van een fotograaf en/of videograaf;
4. de huur van de locatie;
5. catering;
6. gemaakte advertentiekosten;
7. de kosten van een muziekband of andere artiest(en);
8. de huur van een in prijs vergelijkbare vervangende muziekband of andere artiest(en) indien de oorspronkelijk ingehuurd muziekband of andere artiest(en) niet optreden kan/kunnen op de datum van het huwelijk door:
 - een zeer ernstig ongeval binnen 3 dagen voor het huwelijk waarbij één of meer leden van de muziekband of andere artiest(en) betrokken zijn;
 - een zeer ernstige ziekte of overlijden van één van de leden van de muziekband of andere artiest(en) binnen 3 dagen voor het huwelijk;
9. alle overige in redelijkheid gemaakte kosten die direct betrekking hebben op het huwelijk, exclusief de premie voor de onderhavige verzekering.

Op alle vergoedingen zal een eventuele restitutie in mindering worden gebracht.

Artikel 7. Uitsluitingen

7.1. Atoomkernreacties

Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

7.2. Bestaande zeer ernstige ziekte

Vrij Verzekerd is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van een zeer ernstige ziekte van verzekerde of betrokkene welke reeds voor het aanvragen van de verzekering aan verzekerde dan wel betrokkene bekend was.

Vrij Verzekerd is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van het overlijden van verzekerde of betrokkene door een zeer ernstige ziekte van verzekerde of betrokkene welke reeds voor het aanvragen van de verzekering aan verzekerde dan wel betrokkene bekend was.

7.3. Locatie, vergunning

Vrij Verzekerd is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van kosten die verband houden met het niet door (laten)gaan van het huwelijk als gevolg van:

1. het niet (op tijd) verkrijgen van vergunningen en dergelijke, of het intrekken van vergunningen;
2. het niet (op tijd) kunnen verkrijgen van de locatie van het huwelijk.

7.4. Molest

Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Deze zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland, d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag onder nummer 136/1981 is gedeponeed.

7.5. Opzet

Van de verzekering is uitgesloten schade en kosten die direct of indirect het gevolg zijn van of ontstaan zijn door opzet, grove roekeloosheid of grove nalatigheid, het deelnemen aan ruzies, vechtpartijen of waagstukken (tenzij bij een reddingspoging van een mensen- of dierenleven), misbruik van alcoholhoudende dranken, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen (waaronder ook worden verstaan hard- en softdrugs).

7.6. Zwangerschap

Vrij Verzekerd is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van kosten die direct of indirect het gevolg zijn van of ontstaan zijn door een zwangerschap of bevalling, met uitzondering van complicaties van de bruid.

Artikel 8. Verplichtingen na een schadegeval

8.1. Schaderegeling

Indien deze verzekering dekking geeft, belast Vrij Verzekerd zich met de regeling en vaststelling van de schade.

8.2. Verplichtingen na een melding

De in artikel 4.1 van de Algemene voorwaarden genoemde verplichtingen gelden in het kader van deze verzekering voor verzekerde en omvat tevens de volgende verplichtingen:

- zich desgevraagd op kosten van Vrij Verzekerd en door een door Vrij Verzekerd aan te wijzen

arts laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen verstrekken;

- verstrekken of doen verstrekken aan Vrij Verzekerd of aan door Vrij Verzekerd aangewezen medische deskundigen van alle door Vrij Verzekerd nodig geoordeelde medische gegevens en daartoe de nodige machtigingen verlenen. De verzekerde is voorts gehouden laatstgenoemde verplichting na te komen voor zover het gaat om een betrokkene.

8.3. Samenloop van verzekeringen

Indien blijkt, dat door deze verzekering gedekte kosten eveneens op (een) andere verzekering(en) is gedekt, al dan niet van oudere datum, en/of daarop zou zijn gedekt, indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, geldt de onderhavige verzekering slechts als excedent boven de dekking die onder de andere verzekering(en) is verleend of verleend zou zijn, indien deze onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

Artikel 9. Premiebetaling

In afwijking van hetgeen in de Algemene voorwaarden is bepaald met betrekking tot de premiebetaling geldt dat er geen dekking onder deze verzekering is zolang het verschuldigde niet door Vrij Verzekerd is ontvangen.

Bijzondere voorwaarden Royaal dekking

Inhoudsopgave

- Artikel 1. Begripsomschrijvingen
 - 1.1 Begunstigde(n)
 - 1.2 Blijvende invaliditeit
 - 1.3 Gebeurtenis
 - 1.4 Ongeval
- Artikel 2. Omschrijving van de dekking
- Artikel 3. Recht op uitkering
 - 3.1 Rubriek A: Bij overlijden
 - 3.2 Rubriek B: Bij blijvende invaliditeit
 - 3.3 Ongevallen
- Artikel 4. Verplichtingen bij een ongeval
 - 4.1 Termijn van melding
 - 4.2 Verplichtingen van de verzekerde
 - 4.3 Verplichtingen van de verzekeringnemer
 - 4.4 Verplichtingen van de verzekeringnemer en begunstigde(n)
 - 4.5 Verval recht op uitkering
- Artikel 5. Schaderegeling Rubriek A
- Artikel 6. Schaderegeling Rubriek B
 - 6.1 Vaststelling invaliditeit
 - 6.2 Vaststelling uitkeringspercentage
 - 6.4 Gebit kinderen
 - 6.5 Overige gevallen
 - 6.6 Cumulatie van uitkeringen
 - 6.7 Rentevergoeding
- Artikel 7. Bestaande aandoeningen
- Artikel 8. Uitsluitingen
 - 8.1 Alcohol
 - 8.2 Atoomkernreacties
 - 8.3 Binnendringen ziektekiemen
 - 8.4 Gevaarlijke sporten
 - 8.5 Ingewandsbreuk
 - 8.6 Medische handelingen
 - 8.7 Misdrijf
 - 8.8 Molest
 - 8.9 Motorrijwiel
 - 8.10 Onware opgave
 - 8.11 Opzet
 - 8.12 Psychische aandoeningen
 - 8.13 Vechtpartijen
 - 8.14 Verslaving

- 8.15 Waagstuk
- 8.16 Ziekelijke toestand

Artikel 9. Begunstiging

Deze Bijzondere voorwaarden zijn van toepassing:
- voor zover hiernaar in het polisblad is verwezen;
- als aanvulling op en met inachtneming van de Algemene voorwaarden of de Pakketvoorwaarden;
- als aanvulling op de Aanvullende voorwaarden Trouwdagverzekering Royaal

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

1.1. Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie een krachtens de verzekering verschuldigd geworden uitkering wordt gedaan.

1.2. Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde/betrokkene, zonder rekening te houden met enig beroep of arbeidsongeschiktheid van verzekerde/ betrokkene.

1.3. Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks met elkaar samenhangende voorvallen tengevolge waarvan de schade is ontstaan.

Alle voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

1.4. Ongeval

Een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde/ betrokkene, waardoor rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

Onder ongeval wordt eveneens verstaan:

1.4.1.

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

1.4.2.

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

1.4.3.

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

1.4.4.

verstuiking, ontwrichting en scheuring van spieren en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats medisch zijn vast te stellen;

1.4.5.

verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte als gevolg van onvoorziene omstandigheden;

1.4.6.

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

1.4.7.

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

1.4.8.

complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden medische behandeling.

Artikel 2. Omschrijving van de dekking

De verzekering verleent, indien en voor zover uitdrukkelijk verzekerd dekking voor ongevallen die verzekerde/betrokkene tijdens de bruiloft overkomen.

Artikel 3. Recht op uitkering

3.1. Rubriek A: Recht op uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde/betrokkene als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Indien beide ouders zijn verzekerd en zij tengevolge van één en hetzelfde ongeval of ten gevolge van verschillende, niet meer dan 24 uur

na elkaar plaatshebbende ongevallen, overlijden, worden de verzekerde bedragen voor overlijden voor hen geacht met 100% te zijn verhoogd, mits de ouders binnen 6 maanden rechtstreeks ten gevolge van het (laatste) ongeval overlijden en zij tenminste één minderjarig kind achterlaten.

3.2. Rubriek B: Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde/betrokkene als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

Mocht de verzekerde/betrokkene vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde/betrokkene niet zou zijn overleden.

Voor de navolgende rubrieken geldt het recht op vergoeding van kosten indien uitdrukkelijk uit het polisblad blijkt dat deze verzekerd zijn.

3.3. Ongevallen

3.3.1.

In geval van overlijden van verzekerde/betrokkene als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het verzekerde bedrag van € 3.000,- uitgekeerd.

3.3.2.

In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde/betrokkene als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het verzekerde bedrag van € 15.000,- uitgekeerd.

3.3.3.

De totale maximale uitkering voor overlijden en blijvende invaliditeit bedraagt gezamenlijk ten hoogste € 125.000,-.

3.3.4.

Als de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zal niet meer worden uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd als het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

3.3.5.

Als een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval.

3.3.6.

De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de Vrij Verzekerd van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken. Als hiervan binnen 2 jaar na de ongevalsdatum nog geen sprake is, wordt de graad van blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de volgens medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit.

3.3.7.

Mocht verzekerde/betrokkene voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden als gevolg van:

- het ongeval, dan is de Vrij Verzekerd geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd
- een andere oorzaak dan het ongeval dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, als verzekerde/betrokkene niet zou zijn overleden.

3.3.8.

Als op de 365e dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de Vrij Verzekerd vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling een rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de wettelijke rente vóór de hiervoor bedoelde 365e dag, echter met een maximum van 8 %.

Artikel 4. Verplichtingen bij een ongeval

4.1. Termijn van melding

4.1.1. Melding bij overlijden

In geval van overlijden is verzekeringnemer of begunstigde verplicht de maatschappij ten minste 48 uur voor de begrafenis of de crematie hiervan in kennis te stellen.

4.1.2. Melding bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit is verzekeringnemer of verzekerde/betrokkene verplicht de maatschappij zo spoedig als

redelijkerwijs mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, in kennis te stellen van een ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.

4.2. Verplichtingen van de verzekerde/betrokkene

Verzekerde/betrokkene is verplicht:

- A. zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- B. alles in het werk te stellen om zijn herstel te bevorderen en ten minste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- C. zich op verzoek van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of andere deskundige; de hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de maatschappij;
- D. alle door de maatschappij nodig geoordeelde inlichtingen en bescheiden te verschaffen of te doen verschaffen aan de maatschappij of aan de door haar aangewezen deskundige(n) en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van het recht op uitkering van belang kunnen zijn;
- E. tijdig de maatschappij in kennis te stellen bij het vertrek naar het buitenland.

4.3. Verplichtingen van de verzekeringnemer

Verzekeringnemer is verplicht zijn volle medewerking te verlenen bij het nakomen van de in artikel 4.2. genoemde verplichtingen door verzekerde/betrokkene.

4.4. Verplichtingen van verzekeringnemer en begunstigde(n)

In geval van overlijden van verzekerde/betrokkene tengevolge van een ongeval zijn de verzekeringnemer en begunstigde(n) verplicht desgevraagd hun medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

Artikel 5. Schaderegeling Rubriek A

5.1.

Indien de verzekerde/betrokkene vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit overlijdt aan de ongevalgevolgen of de hieruit voortvloeiende complicaties en verergeringen, waaronder begrepen luchtweg- of urineweginfecties, dan wordt dit als het overlijden door een ongeval beschouwd.

5.2.

Bij overlijden van de verzekerde/betrokkene als gevolg van hetzelfde ongeval, ná de vaststelling van de blijvende invaliditeit, wordt het voor Rubriek A verzekerd bedrag uitgekeerd verminderd met de bedragen die ter zake van hetzelfde ongeval wegens Rubriek B zijn uitgekeerd. Is het reeds voor Rubriek B uitgekeerd bedrag groter dan het voor Rubriek A verzekerd bedrag, dan wordt het verschil niet teruggevorderd.

Artikel 6. Schaderegeling Rubriek B

6.1. Vaststelling invaliditeit

6.1.1.

Vastgesteld wordt de totale invaliditeit, voortvloeiende uit het door het ongeval opgelopen letsel, afhankelijk van het lichaamsdeel of orgaan dat direct door het bij het ongeval opgelopen letsel geheel/gedeeltelijk verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

6.1.2.

De maatschappij stelt de blijvende invaliditeit vast in Nederland, nadat de toestand van de verzekerde/betrokkene redelijkerwijs niet zal verbeteren, verslechteren of de dood tengevolge zal hebben. De vaststelling geschiedt in ieder geval binnen 2 jaar nadat de maatschappij van het ongeval in kennis is gesteld, tenzij tussen de verzekerde/betrokkene en de maatschappij anders wordt overeengekomen.

Mocht de verzekerde/betrokkene vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde/betrokkene niet zou zijn overleden.

6.1.3.

Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt gebruik gemaakt van de laatste uitgave van de American Medical Association Guides (AMA Guides).

6.1.4.

Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen (uitgezonderd een bril of contactlenzen). Indien inwendige kunst- en hulpmiddelen zijn geplaatst,

wordt met het daardoor verkregen mindere (functie) verlies wel rekening gehouden.

6.1.5.

Voor verschillende letsels ontstaan door een ongeval wordt nimmer meer dan 100% van het voor Rubriek B verzekerde bedrag uitgekeerd.

6.2. Vaststelling uitkeringspercentage

In de navolgende gevallen zal bij geheel verlies of blijvende gehele onbruikbaarheid het daarbij vermelde percentage van het verzekerd bedrag worden uitgekeerd. Bij gedeeltelijk verlies respectievelijk gedeeltelijke onbruikbaarheid worden de vermelde percentages in evenredigheid toegepast.

het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
het gezichtsvermogen van één oog	30%
doch indien de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
het gehoor van beide oren	60%
het gehoor van één oor	25%
doch indien de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens gehele doofheid aan het andere oor	35%
een arm tot in het schoudergewricht inclusief hand en vingers)	75%
een hand (inclusief vingers)	60%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	12%
een ringvinger	10%
een pink	10%
een been tot in het heupgewricht (inclusief voet en tenen)	70%
een voet (inclusief tenen)	50%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
de milt	5%
de smaak en/of reuk	10%
een nier	10%

Bij verlies en/of blijvende onbruikbaarheid van meer dan één vinger wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

Bij meerdere letsels aan een hand, inclusief vingers, een arm inclusief hand of een been inclusief voet, zal de vaststelling van de invaliditeit geschieden op basis van het

functieverlies van de totale hand respectievelijke arm of het been.

6.2.1. Whiplash

Bij een cervicaal acceleratie/deceleratietrauma (whiplash), met inbegrip van alle daaruit voortvloeiende of daarmee samenhangende klachten en verschijnselen, is het uitkeringspercentage gelijk aan de mate van invaliditeit met een maximum van 8%.

6.3. Gebit kinderen

Voor een verzekerde/betrokkene tot een leeftijd van 18 jaar zal bij verlies van tenminste de helft van het zichtbare gedeelte van een blijvend (geen melk) element 1% per element van het voor Rubriek B verzekerd bedrag worden uitgekeerd.

6.4 Overige gevallen

In gevallen die niet vallen onder het in artikel 9.2. bepaalde, wordt uitgekeerd het percentage van het verzekerd bedrag dat gelijk is aan de mate van blijvend functieverlies, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

6.5.Cumulatie van uitkeringen

In geval van één of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde/betrokkene overkomen, zal de som van alle uitkeringen ter zake van blijvende invaliditeit tezamen, het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

6.6. Rentevergoeding

Indien één jaar nadat het ongeval bij de maatschappij is gemeld, de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld omdat de medische eindtoestand nog niet is bereikt, vergoedt de maatschappij over het uit te keren bedrag een rente op jaarbasis vanaf de 366e dag na de schademelding.
De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

Artikel 7. Bestaande aandoeningen

7.1.

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door lichamelijke/geestelijke afwijkingen van de verzekerde/betrokkene, dan wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd als de verzekerde/betrokkene geheel gezond en valide zou zijn.

Het vorenstaande is niet van kracht als deze

omstandigheden het gevolg zijn van een eerder ongeval, waarvoor reeds krachtens een ongevallenverzekering bij de maatschappij een uitkering is verstrekt of nog verstrekt zal worden; onverminderd het bepaalde in artikel 7.2.

7.2.

Indien door een ongeval blijvende invaliditeit ontstaat aan een lichaamsdeel of –functie, waaraan vóór het ongeval reeds invaliditeit aanwezig was, dan zal een percentage gelden, gelijk aan het verschil tussen de percentages van blijvende invaliditeit na en vóór het ongeval, beide vastgesteld volgens deze voorwaarden.

Artikel 8. Uitsluitingen

8.1. Alcohol

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen verbandhoudende met het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, tenzij verzekerde/betrokkene / de begunstigde aantoon dat de verzekerde/betrokkene ten tijde van het ongeval minder dan 0,8 promille alcohol in zijn bloed had, dan wel indien het ademalcoholgehalte minder was dan 350 microgram.

8.2. Atoomkernreacties

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen, veroorzaakt door, optredende bij, of voortvloeiende uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

De uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet)militaire beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

8.3. Binnendringen ziektekiemen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht voor zover de ongevalgevolgen worden

veroorzaakt door het binnenkrijgen van ziektekiemen (bijvoorbeeld de verwekkers van malaria), door een insectenbeet of –steek.

8.4. Gevaarlijke sporten

De maatschappij is, niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen welke het gevolg zijn van:

- A. het deelnemen aan ijsklimmen, het maken van bergtochten over gletsjers, tenzij onder leiding van een erkende gids;
- B. het deelnemen aan zeezeilen, hydrospeed, raften en wildwatervaren;
- C. het deelnemen aan wedstrijden alsook trainingen voor wedstrijden met voertuigen, vaartuigen en (brom)fietsen, indien in die wedstrijden het snelheidselement overheerst;
- D. het uitoefenen of deelnemen aan gevaarlijke sporten zoals bungee jumping;
- E. het uitoefenen van kite-surfing, parapente, parachutespringen en daaraan verwante sporten;
- F. het beoefenen van sport als (neven-) beroep;
- G. het zonder professionele begeleiding uitoefenen van vecht- en zelfverdedigingssporten alsmede van avontuurlijke sporten als die gezien de ervaring van verzekerde/betrokkene en de aard van de sport wel vereist is.

8.5. Ingewandsbreuk en andere ongevalgevolgen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevalgevolgen welke zich uiten in ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweepslag, ontsteking van de weke delen rondom het schoudergewricht (Periarthritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis).

8.6. Medische handelingen

De gevolgen van een door verzekerde/betrokkene ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat de behandeling noodzakelijk maakte.

8.7. Misdrijf

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen, in verband met het door de verzekerde/betrokkene plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

8.8. Molest

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen ontstaan, bevorderd of verergerd door -hetzij direct, hetzij indirect- gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

8.9. Motorrijwiel

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen verzekerde/betrokkene overkomen als bestuurder van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer, indien hij de leeftijd van 23 jaar nog niet heeft bereikt.

8.10. Onware opgave

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen waarover verzekerde/betrokkene een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan.

8.11. Opzet

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde/betrokkene of een andere bij een uitkering belanghebbende.

8.12. Psychische aandoeningen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

8.13. Vechtpartijen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen ten gevolge van vechtpartijen waarbij de verzekerde/betrokkene betrokken is.

8.14. Verslaving

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende,

verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde/betrokkene zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden.

8.15. Waagstuk

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij verzekerde/betrokkene zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht (in ieder geval wordt hieronder ook begrepen snelheidswedstrijden, snelheidsproeven, regelmatigheids- en behendighedsritten). Deze uitsluiting geldt niet indien het waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was voor een juiste vervulling van zijn beroep, bij rechtmatige zelfverdediging of bij een poging zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden.

8.16. Ziekelijke toestand

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde/betrokkene, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is.

Artikel 9. Begunstiging

9.1.

In geval van overlijden van verzekeringnemer zal de uitkering geschieden aan diens echtgeno(o)t(e) dan wel geregistreerde partner. Bij ontbreken van deze wordt de uitkering gedaan aan diens erfgenamen.

9.2,

Ingeval van overlijden van een verzekerde/betrokkene geschiedt de uitkering aan verzekeringnemer, tenzij uitdrukkelijk anders op het polisblad vermeld.

9.3.

De Staat der Nederlanden kan nimmer als begunstigde optreden.

9.4.

Ingeval van blijvende invaliditeit geschiedt de uitkering aan de verzekerde/betrokkene.