

Regels ongevallendeckking Excellent

Regels ongevallendeckking Excellent

lid 1 Nadere begripsomschrijvingen

Begunstiging

U bent de begunstigde voor alle uitkering(en). Bij overlijden wordt rechtstreeks uitgekeerd aan de nalatenschap.

Letsel

Een volgens objectieve normen geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel, dat een direct en uitsluitend gevolg is van een ongeval.

Ongeval

Een plotseling rechtstreeks op het lichaam inwerkend fysiek geweld, van buitenaf en buiten uw wil, dat letsel of overlijden tot gevolg heeft.

Onder ongeval valt ook:

- a. acute vergiftiging, behalve bij overmatig gebruik van genees-, genot-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen
- b. besmetting door ziekteverwekkers;
- c. verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevrozing, verbranding – behalve door inwerking van stralen – veretsing en elektrische ontlading;
- d. wondinfectie, bloedvergiftiging of tetanus ontstaan bij een ongeval
- e. verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevrozing, verbranding – behalve door inwerking van stralen – veretsing en elektrische ontlading;
- f. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een natuurramp
- g. verstuijing, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsel, als het letsel plotseling is ontstaan
- h. complicaties of verergering van letsel als rechtstreeks gevolg van een door een bevoegd geneeskundige geboden eerste hulpverlening of medisch noodzakelijke behandeling
- i. letsel ontstaan bij rechtmatige zelfverdediging
- j. moord, doodslag, mishandeling, of pogingen daartoe, gijzelingen en terreuractie
- k. letsel ontstaan tijdens het als amateur beoefenen van sport, waaronder het voorbereiden van en deelnemen aan wedstrijden, behalve voor:
 - het bepaalde in lid 3 onder 1 j
 - de sporten genoemd in lid 3 onder 1 k

Niet als een ongeval of ongevalgevolg worden beschouwd: ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi).

lid 2 Wat is verzekerd?

Verzekerde bedragen

Per ongeval keert de zorgverzekeraar bij overlijden het verzekerde bedrag uit of bij blijvend (functie)verlies van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens maximaal het verzekerde bedrag.

Uitkering bij overlijden

Bij overlijden is het verzekerde bedrag € 5.000. De zorgverzekeraar keert dit bedrag uit bij overlijden door een ongeval.

Uitkering bij blijvend (functie)verlies

- a. Recht op uitkering:

Bij blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens keert de zorgverzekeraar maximaal € 20.000 uit, als dit het gevolg is van een ongeval. Als de verzekerde voor vaststelling van de invaliditeit is overleden door een ongeval keert de zorgverzekeraar geen bedrag uit ter zake van blijvende invaliditeit.
- b. Reeds aanwezige onbruikbaarheid of gebrekkigheid:

Als functies, lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens al voor het ongeval onbruikbaar of gebrekkig waren, keert de zorgverzekeraar alleen een bedrag uit als het (functie)verlies of de onbruikbaarheid door het ongeval de voor het ongeval bestaande (functie)verliezen of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens te boven gaat.

Nadere uitsluitingen

1. Er is geen dekking als het ongeval – mede – het gevolg is van:
 - a. een ziekelijke toestand of een geestelijke of lichamelijke afwijking
 - b. een ziekelijke toestand door besmetting met ziekteverwekkers, met uitzondering van wat genoemd is in lid 1 in de begripsomschrijving van ongeval
 - c. allergische reacties, anders dan door een gebeurtenis genoemd in lid 1 in de begripsomschrijving van een ongeval
 - d. zelfdoding of een poging daartoe
 - e. het (mede)plegen van een misdrijf
 - f. roekeloosheid, behalve bij letsel bij een poging tot redding van mens of dier of afwendung van dreigend gevaar
 - g. het zo onder invloed verkeren van alcoholhoudende dranken of bedwelmende, opwekkende en soortgelijke stoffen dat men minder dan normaal voor zichzelf kon zorgen
 - h. een vechtpartij, behalve bij rechtmatige zelfverdediging
 - i. verblijf in een luchtvaartuig, tenzij u als passagier verbleef in een vliegtuig ingericht voor passagiersvervoer en bestuurd door een beroepspiloot en dit vliegtuig tijdens het ongeval gebruikt werd door:
 - een onderneming bevoegd tot exploitatie van een luchtvaartbedrijf
 - een onderneming voor haar eigen bedrijf
 - j. sportbeoefening waarvoor betaling wordt ontvangen
 - k. beoefening van sporten met een verhoogd ongevalrisico, zoals boksen, worstelen, ijshockey, rugby, bergsport, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachutespringen, ijszeilen, skispringen, skivliegen en figuurspringen
 - l. voorbereidingen van en deelname aan snelheidswedstrijden of recordritten, bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, te paard, per rijwiel of per motorboot
 - m. het beroepsmatig werken met houtbewerkingmachines
 - n. verblijf in een land waarvoor een negatief reisadvies is afgegeven
 - o. atoomkernreacties
2. **Psychisch letsel**
 Geen uitkering vindt plaats bij verlies van de geestelijke of kennende vermogens.
 - a. Deze uitsluiting geldt niet als dit verlies, volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen, is veroorzaakt door een aantoonbaar grove organische beschadiging van het centrale zenuwstelsel.
 - b. Ook vindt geen uitkering plaats bij geheel of gedeeltelijk functieverlies of geheel of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, als dit functieverlies of deze onbruikbaarheid het gevolg is van een psychische stoornis.

Omvang van de uitkering

1. *Overlijden*
 Bij overlijden keert de zorgverzekeraar het verzekerde bedrag uit. De zorgverzekeraar brengt een eventueel eerder verrichte uitkering voor blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens hierop in mindering. De zorgverzekeraar vordert een eerdere uitkering niet terug.
2. *Blijvend (functie)verlies*
 Bij blijvend (functie)verlies keert de zorgverzekeraar de hierna volgende percentages van het verzekerde bedrag uit tot maximaal het verzekerde bedrag.
 - Bij blijvend volledig (functie)verlies of blijvende volledige onbruikbaarheid van de volgende lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens:
 - een arm tot in het schoudergewricht: 75%
 - een arm tot in het ellebooggewricht: 65%
 - een arm tussen elleboog- en schoudergewricht: 65%
 - een arm tussen pols en ellebooggewricht: 60%
 - een hand tot in het polsgewricht: 60%
 - een been tot in het heupgewricht: 70%
 - een been tot in het kniegewricht: 60%
 - een been tussen knie- en heupgewricht: 60%
 - een been tussen enkel- en kniegewricht: 50%
 - een voet tot in het enkelgewricht: 50%
 - een duim: 25%
 - een wijsvinger: 15%
 - een middelvinger: 15%
 - een ringvinger of pink: 15%

bij blijvend volledig (functie)verlies of blijvende volledige onbruikbaarheid van meer dan één vinger van een hand keert de zorgverzekeraar maximaal 60% van het verzekerde bedrag uit

een grote teen: 10%

andere tenen dan de grote teen: 5%

het gezichtsvermogen van een oog: 30%

het gezichtsvermogen van beide ogen: 100%

het gehoor van een oor: 20%

het gehoor van beide oren: 50%

het reuk- en smaakvermogen: 20%

het verlies van het seksuele vermogen, behalve het bepaalde in lid 3 onder 2: 25%

- Bij de volgende letsels of combinatie van letsels:
 - totaal verlies van de geestelijke vermogens, behalve het bepaalde in lid 3 onder 2: 100%
 - verlies van beide armen of handen: 100%
 - verlies van beide benen of voeten: 100%
 - verlies van een arm of hand, samen met een been of voet: 100%
- Bij gedeeltelijk (functie)verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens dat hiervoor is omschreven, keert de zorgverzekeraar een gedeelte van de genoemde uitkeringspercentages uit evenredig aan de mate van dat (functie)verlies. Dit gedeeltelijk (functie)verlies of de onbruikbaarheid wordt vastgesteld volgens algemeen aanvaarde medische maatstaven. Gedeeltelijk verlies van de reuk of de smaak wordt niet als invaliditeit beschouwd.
- Bij blijvend functieverlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens als gevolg van een (combinatie van) letsel(s) dat niet hiervoor is omschreven, geldt het volgende. Het uitkeringspercentage is gelijk aan het percentage blijvend (functie)verlies, vastgesteld volgens algemeen aanvaarde medische maatstaven. Daarbij blijven uw beroep of werkzaamheden buiten beschouwing.

lid 5

Vaststelling uitkeringspercentage

1. De zorgverzekeraar stelt het uitkeringspercentage vast op basis van de medische eindtoestand, zo mogelijk binnen twee jaar na het ongeval.
2. Als na de beëindiging van de geneeskundige behandeling nog geen sprake is van een medische eindtoestand, vergoedt de zorgverzekeraar de wettelijke rente over de uitkering vanaf de dag waarop de geneeskundige behandeling wordt beëindigd tot de dag waarop de uitkering plaatsvindt.

Als bij medisch onderzoek blijkt dat er nog geen medische eindtoestand is, vindt uiterlijk binnen vijf jaar na de ongevaldatum een nieuw medisch onderzoek in opdracht van de zorgverzekeraar plaats. De dan vast te stellen invaliditeit is de basis voor het bepalen van de uitkering.

lid 6

Bestaande gezondheidstoestand

1. Als de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door lichamelijke of geestelijke afwijkingen die al voor het ongeval bestonden, keert de zorgverzekeraar niet meer uit dan wanneer eenzelfde ongeval een persoon zonder die ziekte of afwijking zou zijn overkomen.
2. Het onder 1 bepaalde geldt niet als bedoelde omstandigheden uitsluitend en rechtstreeks een gevolg zijn van een eerder ongeval dat u is overkomen tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering.

lid 7

Medische expertise

Als de zorgverzekeraar medische expertise noodzakelijk acht om het uitkeringspercentage te kunnen vaststellen, bent u verplicht hieraan uw medewerking te verlenen. U moet zich daartoe door een door de zorgverzekeraar aan te wijzen arts laten onderzoeken of voor onderzoek laten opnemen in een door de zorgverzekeraar aan te wijzen instelling of inrichting. De medische expertise vindt in Nederland plaats. De zorgverzekeraar vergoedt de kosten ervan.

Wat te doen na een ongeval?

1. *Melding na een ongeval*

Van een ongeval dat tot uitkering kan leiden, geldt dat dit zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen dertig dagen, aan de zorgverzekeraar moet worden gemeld. Dit met een nauwkeurige omschrijving van het ongeval en zo mogelijk de oorzaak en de gevolgen.

2. *Verplichtingen na een ongeval*

- a. U bent verplicht zich na een ongeval zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen en volledig aan uw herstel mee te werken.
- b. U bent verplicht aan de zorgverzekeraar of aan een door de zorgverzekeraar aangewezen arts alle gewenste inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken.
- c. De begunstigde(n) is/zijn verplicht toestemming te verlenen tot en medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de zorgverzekeraar nodig acht voor de vaststelling van de doodsoorzaak (sectie).

3. De zorgverzekeraar heeft het recht uitkering te weigeren als de verplichtingen niet worden nagekomen. Als de melding later plaatsvindt dan bedoeld onder 1, behoudt u recht op uitkering als u kunt aantonen dat:

- het (functie)verlies of de onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens uitsluitend het gevolg is van een ongeval
- de gevolgen van een ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid vergroot zijn
- u de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd
- de melding achterwege is gebleven als gevolg van buitengewone omstandigheden