

## 1. Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

### 1.1 Blijvende invaliditeit (rubriek B)

Het rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van verzekerde, als gevolg van een ongeval ontstaan.

### 1.2 Ongeval

Een plotselinge, van buiten komende, onvrijwillige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde, die rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg heeft en plaatsvindt tijdens werkzaamheden die op vrijwillige basis worden uitgevoerd in opdracht van de Vereniging van Eigenaars.

### 1.3 Verzekerde

De persoon die in opdracht van de op het polisblad vermelde Vereniging van Eigenaars op vrijwillige basis werkzaamheden verricht met een maximumleeftijd van 70 jaar.

### 1.4 Verzekeringnemer

De gezamenlijke eigenaars van het gebouw, die lid zijn van de Vereniging van Eigenaars, en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

## 2. Met ongeval gelijkgestelde beroepsziekten en letsels

### 2.1 Beroepsziekten

Met lichamelijk letsel als gevolg van een ongeval worden gelijkgesteld de volgende beroepsziekten: koepokken, miltvuur, mond- en klauwzeer, sarcopteschurft, tetanus, ringworm (trichofytie), melkerkoorts en de ziekte van Bang.

### 2.2 Letsels

Als ongeval in de zin van deze voorwaarden worden mede verstaan de volgende, in betrekkelijk korte tijd ontstane, letsels:

- 1 Bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek, blikseminslag en een andere elektrische ontlading.
- 2 Het van buitenaf ongewild binnenkrijgen van stoffen of vreemde voorwerpen waardoor inwendig letsel wordt toegebracht.
- 3 Acute vergiftiging door het ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vaste of vloeibare stoffen.
- 4 Besmetting ten gevolge van een onvrijwillige val in enige vaste of vloeibare stof.
- 5 Infectie en bloedvergiftiging als gevolg van een ongeval.
- 6 Zonnebrand, uitputting, verhogering en verdorsting als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken zoals door schipbreuk, noodlanding, instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing, invriezing, aardbeving alsmede het dichtvallen van een kluisdeur.
- 7 Verstuiking, ontwrichting, verrekking en scheuring van spieren, banden en pezen als gevolg van een eigen plotselinge krachtsinspanning.
- 8 Complicaties en verergeringen als gevolg van verleende eerste hulp bij een ongeval of van medische behandeling van door een ongeval veroorzaakt letsel.

## 3. Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in de gehele wereld.

## 4 Begunstiging

De begunstigden in de zin van de polis zijn:

- 1 Voor een uitkering op basis van de dekking voor overlijden:
  - a De echtgeno(o)t(e) van verzekerde, de geregistreerde partner of degene met wie de verzekerde duurzaam samenleeft.
  - b Bij ontbreken van de in sub a bedoelde personen de wettelijke erfgenamen van de verzekerde met uitzondering van de Staat der Nederlanden.
- 2 Voor een uitkering op basis van blijvende invaliditeit en de kosten van geneeskundige behandeling de verzekerde zelf.

## 5. Uitsluitingen

Wij zijn niet tot enige uitkering verplicht ter zake van ongevallen:

- 1 Die zijn ontstaan, toegenomen of verergerd door opzet of roekeloosheid van een verzekerde of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering.
- 2 Welke zijn veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand of muiterij, zoals gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponeerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.
- 3 Ontstaan door, opgetreden bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor gebeurtenissen veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich in overeenstemming met hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige te dezer zake bevoegde 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), evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.
- 4 Bij het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe.
  - 5 Tijdens vechtpartijen of tijdens het bewust op roekeloze wijze in gevaar brengen van leven of lichaam anders dan tot rechtmatige (zelf)verdediging of tot redding van personen of zaken.
  - 6 Terwijl het alcoholgehalte van het bloed van verzekerde hoger blijkt te zijn geweest dan 0,5 microgram alcohol per milliliter bloed, danwel het alcoholgehalte van de adem hoger blijkt te zijn geweest dan 220 microgram ( $\mu\text{g}$ ) alcohol per liter uitgeademde lucht danwel wij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maken dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik.
  - 7 Door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
  - 8 Met als uitsluitend gevolg een uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi).
  - 9 Tijdens training, oefening of deelname aan snelheidswedstrijden of rally's met motorrijtuigen of motorvoertuigen, tenzij het gaat om betrouwbaarheids-, puzzel- en oriëntatieritten waarbij het snelheidsaspect geen rol van betekenis speelt.
  - 10 Tijdens het verblijf in een luchtvaartuig anders dan als passagier.
  - 11 Tijdens het beoefenen van enige sport anders dan als amateur.
  - 12 Tijdens gletsjer- en bergtochten tenzij deze tochten plaatsvinden op gebaande wegen of paden en onder begeleiding van een erkende gids.

## 6. Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

### 6.1 Bestaande toestand

Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkering(en) uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zou hebben, indien verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

### 6.2 Eerder ongeval

De beperking in artikel 6.1 is echter niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde het gevolg is van een eerder ongeval, waarvoor wij al op basis van deze verzekering een uitkering hebben verstrekt of nog moeten verstrekken.

### 6.3 Verergering

Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, verlenen wij hiervoor geen uitkering.

## 7. Verplichtingen van een verzekerde

Verzekerde heeft de volgende verplichtingen:

- Als zich een gebeurtenis heeft voorgedaan waaruit voor ons verplichtingen kunnen voortvloeien, is een verzekerde verplicht ons daarvan zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen.
- Zich zo spoedig mogelijk onder behandeling van een bevoegd arts te stellen en onder behandeling te blijven als dit redelijkerwijs noodzakelijk is.
- Overlijdt de verzekerde door een ongeval dan bent u of de begunstigde verplicht ons dit ten minste 48 uur voor de begrafenis of de crematie te melden.
- De verzekerde is verplicht zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen en daarbij de voorschriften van de behandelend arts op te volgen.
- De verzekerde is verplicht zich desgevraagd op onze kosten door een door ons aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze arts alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door ons aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling.
- De verzekerde mag zich niet zonder onze toestemming naar het buitenland begeven.
- De verzekerde dient ons onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.
- De begunstigde is verplicht zijn toestemming of medewerking te verlenen tot alle maatregelen, die wij nodig oordelen voor het vaststellen van de doodsoorzaak.

Geen recht op uitkering bestaat, indien u, verzekerde of de begunstigde één of meer van deze verplichtingen niet bent nagekomen en daardoor onze belangen heeft geschaad.

## 8. Dekking bij overlijden (rubriek A)

Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval, keren wij het voor overlijden ten tijde van het ongeval verzekerde bedrag uit. Op deze uitkering brengen wij in mindering de bedragen die wij voor hetzelfde ongeval hebben uitgekeerd wegens blijvende invaliditeit (Rubriek B). Indien de uitkering wegens blijvende invaliditeit hoger is dan het voor overlijden verzekerde bedrag vindt geen terugbetaling plaats.

## 9. Dekking bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

### 9.1 Vaststellen van de blijvende invaliditeit

Wij stellen de aanwezigheid en de mate van de blijvende invaliditeit bij verzekerde vast op basis van de rapportage van door ons aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen. De bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van blijvende invaliditeit is terug te vinden in de hieronder in lid 9.2 vermelde Gliedertaxe.

### 9.2 Gliedertaxe

Bij volledig (functie-)verlies van	Uitkeringspercentage
<b>Hoofd:</b>	
Beide ogen	100
Een oog	50
Het gehele gehoorvermogen	60
Het gehoorvermogen van een oor	25
Een oorschelp	5
Het spraakvermogen	50
De reuk of smaak	10
De neus	10
Een natuurlijk blijvend gebitselement	1
<b>Inwendig orgaan:</b>	
De milt	10
Een nier	20
Een long	30
<b>Ledematen:</b>	
Beide armen	100
Beide handen	100
Beide benen	100
Beide voeten	85
Een arm of hand en een been of voet	100
Arm in het schoudergewricht	80
Arm in het ellebooggewricht	75
Hand in polsgewricht	70
Een duim	25
Een wijsvinger	15
Een middelvinger	12
Een van de overige vinger	10
Een been of voet	70
Een grote teen	10
Een van de andere tenen	5

### 9.3 Gedeeltelijk (functie-)verlies

Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde Gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.

### 9.4 Meerdere lichaamsdelen

Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meerdere lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100%.

### 9.5 Maximale uitkering

Voor blijvende invaliditeit ontstaan door één of meerdere ongevallen worden de percentages voor blijvende invaliditeit opgeteld tot een maximum van 100%.

### 9.6 Beroep verzekerde

Bij het vaststellen van de mate van invaliditeit wordt géén rekening gehouden met het beroep van een verzekerde.

### 9.7 Bestaande invaliditeit

Indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.

### 9.8 Psychische reactie op een ongeval

Bij het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij dit medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg is van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

### 9.9 Eerder overlijden ten gevolge van een ongeval

Mocht verzekerde voor het vaststellen van de invaliditeit als gevolg van het ongeval zijn overleden, dan zijn wij geen uitkering verschuldigd voor blijvende invaliditeit.

### 9.10 Moment van vaststellen blijvende invaliditeit

Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit vast zodra een onveranderlijke toestand is aangebroken, doch in ieder geval twee jaar na de datum van het ongeval. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit. Deze termijn van twee jaar kan naar keuze van de verzekerde worden verlengd tot drie jaar, wat verzekerde uiterlijk dertig dagen voor het verstrijken van de termijn van twee jaar schriftelijk aan ons dient te berichten.

### 9.11 Vergoeding rente

Indien binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld vergoeden wij de wettelijke rente over de uitkering verminderd met de eventuele voorschotuitkeringen. Deze rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval. Wij keren de rente gelijktijdig met de uitkering wegens blijvende invaliditeit uit. Geen recht op wettelijke rente bestaat indien verzekerde kiest voor verlenging van de termijn omschreven in artikel 9.10 gerekend vanaf de 731e dag na het ongeval.

## 10. Dekkingen boven de verzekerde som

### 10.1 Daggelduitkering bij ziekenhuisopname

Als verzekerde als gevolg van een ongeval moet worden opgenomen in een ziekenhuis, bestaat aanspraak op een daggeldvergoeding bij een ziekenhuisopname van tenminste drie aaneensluitende dagen. De dag van opname en de dag van ontslag tellen mee in het bepalen van het aantal dagen. De uitkering bedraagt € 10,- per dag. De uitkering wordt verleend over de volledige duur van de ziekenhuisopname. De maximale vergoeding voor alle ziekenhuisopnamen die verband houden met hetzelfde ongeval bedraagt € 250,- per verzekeringsjaar.

### 10.2 Beschadiging van gebit

Indien als direct gevolg van een ongeval een beschadiging ontstaat aan tenminste 2 tanden of kiezen, worden de kosten verbonden aan tandheelkundige dan wel tandtechnische behandeling vergoed tot een maximum van 2% van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag. Als aan de gebitsprothese een beschadiging ontstaat aan tenminste twee tanden of kiezen, dan bestaat recht op vergoeding uitsluitend indien medische behandeling van de mond of de mondinhoud noodzakelijk is.

### 10.3 Plastische chirurgie

In geval van een ongeval vergoeden wij de kosten van plastische chirurgie om de ten gevolge van het ongeval ontstane misvorming, mismaking, of ontsiering te behandelen. De kosten worden alleen vergoed als naar het oordeel van een plastisch chirurg een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan bestaat. De kosten verband houdende met de operatie of poliklinische behandeling, de voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen en de kosten van verpleging in het ziekenhuis worden vergoed mits deze behandeling plaatsvindt binnen 2 jaar na het ongeval. De vergoeding bedraagt maximaal 10% van het onder rubriek B verzekerde bedrag met een absoluut maximum van € 5.000,- per ongeval. Als de bovenvermelde kosten door een andere verzekering zijn gedekt of zouden zijn gedekt als deze verzekering niet zou hebben bestaan of als de kosten verhaald kunnen worden op een aansprakelijke derde, bestaat op deze dekking geen aanspraak.

### 10.4 Repatriëring

Als een verzekerde door een ongeval tijdens een verblijf buiten Nederland komt te overlijden, vergoeden wij, boven het voor overlijden verzekerde bedrag, de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot tot ten hoogste € 5.000,-. Deze vergoeding wordt uitsluitend verleend bij gemaakte kosten van repatriëring, als deze kosten niet door enige andere verzekering of voorziening worden vergoed of zouden worden vergoed als deze verzekering niet zou hebben bestaan.

## 11. Premiebetaling

### 11.1 Verplichting tot premiebetaling

U bent verplicht ons de premie, waaronder tevens de kosten en (voor zover verschuldigd) de assurantiebelasting worden verstaan, bij vooruitbetaling te voldoen binnen dertig dagen nadat deze bedragen verschuldigd worden.

### 11.2 Gevolgen van wanbetaling

- Indien u de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, schorten wij, zonder dat een nadere ingebrekestelling door ons is vereist, de dekking op en kunt u geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- Indien u een vervolgpremie weigert te betalen, schorten wij de dekking op en kunt u geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
- Indien u de vervolgpremie niet tijdig betaalt, schorten wij de dekking op en kunt u geen rechten aan de verzekering ontlenen ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat wij u na de vervaldag schriftelijk hebben

aangemaand en betaling is uitgebleven.

- d Als de dekking is opgeschort blijft u verplicht om de premie te voldoen.

### 11.3 Wanbetaling bij termijnpremie

Als u met ons bent overeengekomen de premie in termijnen te betalen en u voldoet een termijnbedrag niet binnen dertig dagen dan kunnen wij de premie over het hele verzekeringsjaar ineens opeisen.

### 11.4 Incassokosten

Als wij maatregelen moeten treffen om onze vordering op u te incasseren komen zowel de buitengerechtelijke als de gerechtelijke kosten voor uw rekening.

### 11.5 Herstel van de dekking

Als u onze vordering betaalt nadat de dekking van de verzekering is opgeschort wordt de dekking weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop wij het totale gevorderde bedrag, inclusief incassokosten en de wettelijke rente, als die is gevorderd, hebben ontvangen.

## 12. Duur en einde van de verzekering

### 12.1 Contractduur en verlenging

De ingangsdatum en de contractduur van de verzekering staan op het polisblad vermeld. Aan het einde van de contractduur wordt de verzekering telkens stilzwijgend voor dezelfde periode verlengd.

### 12.2 Opzegging door u

U kunt de verzekering opzeggen tegen het einde van de termijn die op het polisblad staat vermeld. Die opzegging is alleen geldig als zij schriftelijk door u plaatsvindt en u een opzegtermijn van minimaal twee maanden in acht neemt. In aanvulling hierop heeft ook het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen indien:

- De verzekerde lijdt aan een slepende ziekte of een ernstig geestelijk of lichamelijk gebrek.
- De verzekerde de 70-jarige leeftijd heeft bereikt.

### 12.3 Opzegging door ons

Wij kunnen de verzekering opzeggen tegen het eind van de termijn die op het polisblad staat vermeld. Die opzegging is alleen geldig indien zij schriftelijk plaatsvindt en wij een opzegtermijn van minimaal twee maanden in acht nemen.

### 12.4 Beëindiging zonder opzegging

Zonder dat een opzegging nodig is eindigt de verzekering:

- Bij overlijden van de verzekerde.
- Aan het einde van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde de 70-jarige leeftijd heeft bereikt.
- Aan het eind van het verzekeringsjaar waarin op basis van de dekking blijvende invaliditeit (rubriek b) de mate van invaliditeit op 100% is gesteld.

## 13. Onopzegbaarheid

In afwijking van het bepaalde in deze voorwaarden kunnen wij deze verzekering niet opzeggen na een ongeval of wegens verslechterende gezondheid van de verzekerde, behoudens wanneer u niet aan uw in de verzekeringsvoorwaarden vermelde verplichtingen voldoet.

## 14. Medische geschillen

- 1 In afwijking van de geschillenregeling in de algemene voorwaarden geschiedt het beslechten van geschillen van medische aard en alle geschillen over de omvang van de uitkering door arbitrage.
- 2 De arbitrage geschiedt door één of drie arbiters, die in overleg tussen partijen worden benoemd. Indien partijen niet tot overeenstemming kunnen komen over het aantal arbiters en/of de te benoemen personen, stelt de voorzitter van de Kamer van Koophandel te Leeuwarden het aantal arbiters en de personen vast. De aan de arbitrage verbonden kosten komen voor onze rekening.

## 15. Adres

Wij doen rechtsgeldig een kennisgeving aan u als wij die sturen aan het laatst door u bekend gemaakt adres.

## 16. Persoonsgegevens

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens worden gebruikt binnen Meijers Assurantiën ten behoeve van het aangaan van en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten, voor relatiebeheer, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

## 17. Toepasselijk recht en geschillen

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering kunnen worden voorgelegd aan de directie van Meijers Assurantiën. De bevoegde rechter te Amsterdam is bevoegd van deze geschillen kennis te nemen.