

# Voorwaarden ongevallen- verzekering

Versie 4



Het is belangrijk dat u precies weet wat u kunt verwachten van uw ongevallenverzekering. In deze voorwaarden leest u waar u voor verzekerd bent. En waarvoor niet. Ook leest u wat u moet doen als u iets overkomt en hoe wij u dan helpen.

Deze voorwaarden gelden samen met onze algemene voorwaarden. In de algemene voorwaarden staan afspraken tussen u en ons, die voor al onze verzekeringen gelden. Welke versie van de algemene voorwaarden voor u geldt staat op uw *polis*.

### **Uitleggen begrippen**

In deze voorwaarden bedoelen we met '**u**' en '**uw**': de verzekeringnemer en/of de verzekerden. De gegevens staan op de *polis*. De schuingedrukte woorden leggen wij uit onder het hoofdstuk "Wat bedoelen we met...?"

In deze voorwaarden bedoelen we met '**we**', '**wij**', '**ons**' en '**onze**': N.V. Univé Schade.

In de eerste vijf hoofdstukken staan de algemene bepalingen van deze verzekering uitgelegd. U leest hier wie verzekerd is, waar u bent verzekerd en wat wel of niet is verzekerd. Deze bepalingen gelden altijd. Daarnaast gelden de bepalingen in hoofdstuk zes en zeven. Daar wordt per situatie uitgelegd wat wel of niet is verzekerd.

### **Waar kunt u of een nabestaande terecht na een ongeval?**

Meld het ongeval bij ons op een van de volgende manieren:

- Via [unive.nl/schade](https://unive.nl/schade);
- Via Mijn Univé: [mijnunive.nl](https://mijnunive.nl);
- Via de [Univé App](#);
- Bel ons op +31 (0)592 - 34 92 49;
- Neem contact op met een regionale Univé-winkel: [unive.nl/contact](https://unive.nl/contact).

NV Univé Schade is gevestigd in Zwolle, KvK-nummer 04073729,  
DNB-nummer 12000664.



# Inhoudsopgave

<b>1. Wat moet u of een nabestaande doen na een ongeval?</b>	<b>4</b>
<b>2. Wie is verzekerd?</b>	<b>4</b>
<b>3. Waar bent u verzekerd?</b>	<b>5</b>
<b>4. Wat is een ongeval?</b>	<b>5</b>
<b>5. Wat is niet verzekerd?</b>	<b>6</b>
<b>6. Invaliditeit &amp; Overlijden</b>	<b>7</b>
6.1 Blijvende invaliditeit	7
6.2 Overlijden	9
<b>7. Hulp na een Ongeval</b>	<b>9</b>
7.1 Wat moet u doen na een ongeval?	9
7.2 Waar bent u verzekerd?	10
7.3 Wat betalen wij bij beperking in mobiliteit?	10
7.4 Wat betalen wij bij schade aan uw gebit?	11
7.5 Wat betalen wij niet bij schade aan uw gebit?	12
<b>Wat bedoelen wij met...?</b>	<b>13</b>



# 1. Wat moet u of een nabestaande doen na een ongeval?

U mag van ons verwachten dat wij na een ongeval snel en goed helpen. Maar daar hebben wij uw hulp wel bij nodig. Naast de plichten die beschreven staan in hoofdstuk acht van de algemene voorwaarden, moet u het volgende doen bij schade:

Meld invaliditeit of overlijden van een verzekerde meteen aan ons. Wij betalen bij overlijden alleen als:

- het overlijden minstens 48 uur voor de begrafenis of crematie wordt gemeld, en
- de nabestaanden goed meewerken als wij de oorzaak van het overlijden willen onderzoeken.

Wij betalen bij (kans op) blijvende invaliditeit alleen als u goed meewerkt. Dit betekent dat u zich bijvoorbeeld:

- zo snel mogelijk laat behandelen door een dokter;
- door onze dokter laat onderzoeken, als wij daarom vragen.

Verder moet u meteen aan ons doorgeven:

- als u weer beter bent;
- als de behandeling gestopt is.

Wij vragen van u en nabestaanden altijd het volgende:

- werk mee en doe niets waardoor wij benadeeld worden;
- doe bij een misdrijf of een vermoeden van een misdrijf zo snel mogelijk aangifte bij de politie.

## 2. Wie is verzekerd?

Op uw *polis* staat welke personen er uit uw *gezin* of *huishouden* verzekerd zijn.

Zijn uw *kinderen* meeverzekerd? Dan geldt de verzekering ook voor *kinderen* die voor studie ergens anders wonen. Gaat uw kind voor studie/stage naar het buitenland? Dan geldt de verzekering voor maximaal 12 maanden achter elkaar.



### 3. Waar bent u verzekerd?

Voor een ongeval bent u overal ter wereld verzekerd. Heeft u Hulp na een Ongeval meeverzekerd? Dan bent u hiervoor alleen in *Nederland* verzekerd.

### 4. Wat is een ongeval?

Een ongeval is een gebeurtenis waardoor lichamelijk letsel ontstaat. Dit letsel is rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een plotseling, onverwacht, van buiten inwerkend geweld op het lichaam. Het lichamelijk letsel moet medisch vast te stellen zijn.

Met een ongeval bedoelen wij ook het plotseling en onverwacht ontstaan van:

- een wondinfectie of bloedvergiftiging door een ongeval;
- vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Dit geldt niet als de vergiftiging is veroorzaakt door alcohol, medicijnen of drugs;
- het niet vrijwillig binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het lichaam waardoor inwendig letsel ontstaat. Dit geldt niet voor het binnendringen van ziekteverwekkers;
- etsing door bijtende stoffen;
- besmetting door ziekteverwekkers of een allergische reactie door een niet vrijwillige val in water of een andere stof.
  - Komt u bij het redden van mens, dier of een voorwerp in het water of een andere stof? Dan geldt dit ook als een niet vrijwillige val;
- ontwrichting of scheuring van band- en spierweefsel, verstuiking;
- verdrinking, verstikking, zonnesteek, warmtestuwing, hitteberoerte, zonnebrand, bevriezing, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading;
- verhongering, uitdroging en uitputting als u onvrijwillig in omstandigheden terecht komt die u niet voorzien heeft;
- verergering van letsel door een medische behandeling die noodzakelijk was na een ongeval.

In onze algemene voorwaarden staat dat een aardbeving, overstroming en vulkanische uitbarsting niet verzekerd zijn. Maar een ongeval als gevolg daarvan is wel verzekerd.



## 5. Wat is niet verzekerd?

In dit hoofdstuk leest u wanneer wij niet uitkeren. Deze uitsluitingen gelden niet alleen bij een ongeval, maar ook bij hulp na een ongeval en tandheelkundige hulp. Naast deze situaties zijn er meer situaties waarin wij bij een ongeval niet uitkeren. Deze situaties vindt u in [hoofdstuk 6](#) en [7](#).

Naast alles wat al is uitgesloten op basis van onze algemene voorwaarden, zijn de volgende ongevallen niet verzekerd:

- als het ongeval is ontstaan doordat u alcohol, drugs of medicijnen heeft gebruikt;
- als het ongeval is veroorzaakt door:
  - opzet van u, of iemand anders die belang heeft bij de uitkering;
  - of doordat u uw lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht. Het ongeval is wel verzekerd als u zichzelf terecht heeft verdedigd of zichzelf, andere personen, dieren of spullen heeft gered. Of bij een poging tot het redden van personen, dieren of spullen.
- als het ongeval is ontstaan doordat u een misdrijf heeft gepleegd of wilde plegen;
- als het ongeval is ontstaan door zelfmoord, poging tot zelfmoord of zelfverminking;
- als het ongeval is ontstaan:
  - tijdens het rijden met een motorrijtuig dat niet aan de wet voldoet;
  - doordat verzekerde met een motorrijtuig of motorvaartuig meedoet aan activiteiten waarbij snelheid belangrijk is, bijvoorbeeld een race. Als snelheid niet belangrijk is, is het ongeval wel verzekerd, zoals bij toertochten, puzzelritten en rijvaardigheidstrainingen.
- als het ongeval is ontstaan door deelname aan militaire activiteiten;
- voor blijvende invaliditeit als gevolg van een van de volgende lichamelijke aandoeningen:
  - ingewandsbreuk (waaronder liesbreuk);
  - spit (lumbago);
  - uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi);
  - peesschedeontsteking (tendovaginitis);
  - schoudergewrichtaandoeningen (periartritis humeroscapularis);
  - tennisarm (epicondylitis lateralis), golfersarm (epicondylitis medialis);
  - pijn en de gevolgen daarvan.

## 6. Invaliditeit & Overlijden



U heeft de dekking Invaliditeit & Overlijden als dit op uw *polis* staat.

In dit hoofdstuk leest u hoe wij de blijvende invaliditeit door een ongeval vaststellen. Ook leest u wat u kunt doen als u het niet eens bent met onze vaststelling. U leest verder wat en aan wie wij betalen bij blijvende invaliditeit en overlijden door een ongeval.

### 6.1 Blijvende invaliditeit

#### 6.1.1 Hoe stellen wij de blijvende invaliditeit vast?

Wij berekenen de invaliditeit als volgt: (percentage invaliditeit) x (verzekerd bedrag dat op de polis staat) = uitkering. Bij het vaststellen van de uitkering houden we geen rekening met het beroep van verzekerde.

Onze medische adviseur stelt de blijvende invaliditeit door een ongeval procentueel vast volgens:

- de “Guides to the Evaluation of Permanent Impairment” van de American Medical Association (A.M.A.) De versie die we gebruiken staat vermeld op [www.unive.nl/ongevallenverzekering/schade](http://www.unive.nl/ongevallenverzekering/schade);
- eventueel aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse Specialisten Verenigingen.

Is een onderzoek nodig? Dan geven wij opdracht aan een medisch adviseur of een medisch specialist om de invaliditeit door een ongeval vast te stellen. U bent verplicht u te laten onderzoeken door deze medische adviseur of medisch specialist. Dit medisch onderzoek vindt plaats in Nederland als de lichamelijke toestand van verzekerde medisch gezien stabiel is. Wij betalen de uitkering aan verzekerde nadat de invaliditeit en het percentage hiervan is vastgesteld.

U bent verzekerd als u door een ongeval voor altijd invalide raakt.



### **6.1.2 Wat betalen wij?**

Wij betalen per verzekerde voor invaliditeit maximaal het verzekerde bedrag dat op uw *polis* staat. Onze medisch adviseur stelt het percentage invaliditeit vast dat door het ongeval is ontstaan. Was u voor het ongeval al (gedeeltelijk) invalide? Dan stellen wij het verschil in functieverlies vast vóór en ná het ongeval. Wij betalen op basis van dit verschil. Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de verzekerde die door het ongeval blijvend invalide is geworden.

Wij stellen het invaliditeitspercentage uiterlijk twee jaar na het ongeval vast. Wij betalen nooit meer dan 100% van het verzekerd bedrag dat op uw *polis* staat. Heeft u inwendige kunst- of hulpmiddelen? Bijvoorbeeld een kunstheup of kunstknie. Dan houden wij daarmee rekening bij het vaststellen van het functieverlies.

Over alle uitkeringen die u vanaf één jaar na het ongeval van ons ontvangt betalen wij ook rente. Dit rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente op het moment dat de medische eindtoestand is vastgesteld.

### **6.1.3 Bent u het niet eens met onze vaststelling?**

Bent u het niet eens met de vastgestelde blijvende invaliditeit? Of heeft u een ander verschil van inzicht? Geef uw bezwaar binnen 30 dagen na onze vaststelling aan ons door. Wij proberen dan samen met u een oplossing te vinden. Komen wij er samen niet uit dan is een second opinion mogelijk. Een second opinion is een herbeoordeling door een andere onafhankelijke deskundige. Bij een herbeoordeling kan een nieuw onderzoek nodig zijn.

Wij betalen de kosten van de herbeoordeling onder de volgende twee voorwaarden:

- de keuze van de onafhankelijke deskundige is van te voren met ons afgestemd;
- de kosten van de herbeoordeling moeten redelijk zijn. En de kosten mogen niet hoger zijn dan het bedrag waarover een verschil van mening bestaat.

### **Gevolgen van een herbeoordeling**

Tijdens de herbeoordeling betalen wij uit zoals wij eerder hebben vastgesteld. Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen wij de hogere uitkering met terugwerkende kracht uit. Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een lagere uitkering? Dan moet u het teveel ontvangen bedrag aan ons terugbetalen. U houdt zich en wij houden ons aan de beslissing van de andere deskundige.



## 6.2 Overlijden

U bent verzekerd als u door een ongeval overlijdt. Wij betalen per verzekerde voor overlijden maximaal het verzekerde bedrag dat op uw *polis* staat.

Wij kunnen opdracht geven aan een medisch adviseur om vast te stellen of het overlijden door een ongeval komt. Wij betalen alleen als de nabestaanden goed meewerken bij onderzoek naar de oorzaak van het overlijden.

Soms hebben wij aan iemand die is overleden al een bedrag betaald voor invaliditeit door hetzelfde ongeval. De uitkering voor overlijden verminderen wij dan met het bedrag dat wij eerder betaalden.

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de erfgenamen.

# 7. Hulp na een Ongeval



U heeft de dekking Hulp na een Ongeval als dit op uw *polis* staat.

In dit hoofdstuk leest u wat u moet doen na een ongeval en waar u bent verzekerd. U leest verder welke kosten wij betalen voor hulp bij beperking in mobiliteit. Ook leest u wat wij wel en niet betalen bij schade aan uw gebit door een ongeval.

## 7.1 Wat moet u doen na een ongeval?

Wij willen u snel en goed helpen wanneer u na een ongeval hulp nodig hebt.

U moet ons daarbij helpen door:

- contact met ons op te nemen om het ongeval te melden;
- contact met ons op te nemen als u tandheelkundige hulp nodig heeft. U heeft dan voor de behandeling onze toestemming nodig. Onze adviserend tandarts beoordeelt of u tandheelkundige hulp nodig heeft en of deze niet onnodig duur is. Wij hebben hiervoor een verklaring van uw behandelend tandarts nodig dat de schade aan uw gebit komt door een ongeval. Als onze adviserend tandarts het noodzakelijk acht, kan hij aanvullende informatie opvragen bij uw tandarts;



- het ongeval toe te lichten en aan te geven hoe en voor welke periode de gevolgen van het ongeval beperking van uw mobiliteit veroorzaken. Samen met u bepalen we:
  - welke hulp u nodig heeft;
  - hoe u die kunt verkrijgen;
  - hoe u de kosten hiervan kunt declareren.
- alle informatie te geven die nodig is om het ongeval te beoordelen;
- zoveel mogelijk bewijs te verzamelen. Bijvoorbeeld door te vragen om nota's en bonnetjes. Deze informatie hebben wij nodig om te beoordelen of het ongeval verzekerd is en hoeveel wij gaan betalen;
- ons zo volledig mogelijk te informeren, zodat wij kosten kunnen verhalen op mogelijke aansprakelijke derden. Bijvoorbeeld kosten die wij kunnen verhalen op de aansprakelijkheidsverzekering van de veroorzaker van een ongeval. U mag geen enkele regeling treffen met een derde, zonder onze voorafgaande schriftelijke akkoordverklaring. U onthoudt zich van handelingen waardoor onze belangen kunnen worden geschaad.

Houdt u zich niet aan deze voorwaarden? Dan kunnen wij beslissen dat wij geen hulpkosten betalen.

## **7.2 Waar bent u verzekerd?**

U bent voor kosten van hulp en voor tandheelkundige behandelingen in *Nederland* verzekerd. Het maakt niet uit waar in de wereld het ongeval heeft plaatsgevonden. In het buitenland bent u alleen verzekerd voor tandheelkundige noodhulp die medisch noodzakelijk is. Dit staat in [paragraaf 7.4](#).

## **7.3 Wat betalen wij bij beperking in mobiliteit?**

U bent verzekerd voor de kosten van hulp bij beperking in mobiliteit van minimaal vier weken door een ongeval. Dit geldt tot het moment dat u in staat bent zelf weer uw dagelijkse leven op te pakken en/of totdat de maximale vergoeding is bereikt.

Wij helpen u met het regelen van hulp en vergoeden de nota's voor deze kosten. Wij betalen maximaal € 2.500 per ongeval. We keren de kosten behorend bij het ongeval uit tot maximaal één jaar na het ongeval.



Wij betalen de kosten voor:

- extra huishoudelijke hulp;
- extra kinderopvang;
- hondenuitlaatservice;
- eigen vervoer of taxi naar arts of ziekenhuis voor behandeling of controle;
- hulp in de tuin, het laten doen of bezorgen van boodschappen en klusjes in huis, zoals het vervangen van een lamp;
- maaltijdservice;
- de aanschaf of huur van krukken;
- zes behandelingen fysiotherapie.

In onze algemene voorwaarden staat dat een aardbeving, overstroming en vulkanische uitbarsting niet verzekerd zijn. Maar de kosten na een ongeval als gevolg daarvan zijn wel verzekerd.

Wij betalen geen kosten van praktische hulp door leden van het eigen *gezin*.

#### **7.4 Wat betalen wij bij schade aan uw gebit?**

De kosten van onvoorziene tandartskosten om schade aan uw gebit door een ongeval te herstellen. Ook de kosten voor de techniek en het materiaal worden vergoed. Wij vergoeden alleen de zorg die noodzakelijk is om uw gebit te herstellen in de staat direct voorafgaand aan het ongeval. Droeg u tijdens het ongeval een beugel en is deze door het ongeval beschadigd of onbruikbaar geworden? En heeft u de beugel na het ongeval nog steeds nodig? Dan vergoeden wij de kosten voor het verwijderen en herstellen van de beugel. Als dat niet mogelijk is vergoeden wij de aanschaf van een nieuwe gelijkwaardige beugel. Wij vergoeden deze kosten alleen als dit noodzakelijk is om de lopende behandeling voort te zetten. De maximale vergoeding bedraagt € 20.000 per ongeval.

Als het ongeval in het buitenland heeft plaatsgevonden, wordt alleen de medische noodzakelijke tandheelkundige noodhulp daar vergoed. De echte herstelbehandeling van het gebit dient in *Nederland* plaats te vinden.

De vergoeding geldt alleen als de behandeling(en) binnen één jaar na het ongeval plaatsvindt. Het ongeval en de behandeling(en) dient ook tijdens de looptijd van de verzekering plaats te vinden. Dit geldt niet, als het noodzakelijk is om een definitieve behandeling uit te stellen. Onze adviserend tandarts beoordeelt of er wel of geen sprake is van een noodzakelijk uitstel.

In onze algemene voorwaarden staat dat een aardbeving, overstroming en vulkanische uitbarsting niet verzekerd zijn. Maar de kosten na een ongeval als gevolg daarvan zijn wel verzekerd.



## 7.5 Wat betalen wij niet bij schade aan uw gebit?

In deze paragraaf leest u welke kosten voor hulp na een tandongeval niet zijn verzekerd.

De kosten voor hulp na een tandongeval zijn niet verzekerd als:

- deze niet onverwacht zijn en niet het gevolg van een ongeval;
- de kosten van een behandeling zijn gemaakt in het buitenland anders dan beschreven in [7.4](#);
- het gaat om orthodontische tandzorg anders dan beschreven in [7.4](#);
- het gaat om cosmetische tandbehandelingskosten die niet rechtstreeks het gevolg zijn van een ongeval;
- het gaat om kosten van behandelingen nadat uw gebit volledig is hersteld;
- de schade aan uw gebit is ontstaan door het nuttigen van etenswaren en het drinken van zoete dranken;
- gevolg van een indicatie die voor het ongeval al aanwezig was;
- de behandelingskosten niet zijn ontstaan door het ongeval;
- deze verzekering nooit zou hebben bestaan, verzekerd zijn onder een andere verzekering, bijvoorbeeld een *zorgverzekering*, of worden vergoed op basis van een wet. Wij betalen de kosten boven het maximum van die verzekering of die vergoeding op basis van een wet. Dit doen wij tot het maximum genoemd in deze voorwaarden. Wij betalen niet het eigen risico dat u bij een andere verzekering.



## Wat bedoelen we met...?

### Gezinslid en gezin

Leden van een gezin die met u samenwonen. Bij de verzekering voor een gezin (met *kinderen*) zijn verzekerd:

- uzelf, als verzekeringnemer die de verzekering heeft afgesloten;
- uw gezinsleden die met u samenwonen en op hetzelfde woonadres in *Nederland* staan ingeschreven;
- uw *kinderen* die voor studie ergens anders wonen;
- uw partner of minderjarige *kinderen* als die in een zorg- of verpleeginstelling verblijft;
- uw minderjarige *kinderen* die bij uw ex-partner wonen en regelmatig bij u zijn.

### Huishouden

De verzekeringnemer en alle personen die duurzaam met hem/haar op het hetzelfde adres samenwonen en gezamenlijk een huishouding voeren. De kosten voor bijvoorbeeld eten, huur en energie worden gezamenlijk betaald.

### Kinderen

Uw eigen kinderen, uw pleeg- of stiefkinderen, uw geadopteerde kinderen. Of uw kleinkinderen die met u samenwonen en op hetzelfde woonadres in *Nederland* staan ingeschreven.

### Nederland

Het deel van het Koninkrijk der Nederlanden dat in Europa ligt.

### Polis

Het bewijs van de verzekering.

### Zorgverzekering

Een verzekering die de kosten dekt van zorg en medicatie. De basisverzekering is verplicht voor alle ingezetenen in *Nederland*.

