

Startpagina

Klik op het hoofdstuk
om er naar toe te gaan

-
- 1. Ongevallen** >
Met deze verzekering krijgt u een uitkering bij blijvende invaliditeit of overlijden door een ongeval.

 - 2. Tand ongeval** >
Met deze verzekering is schade aan uw gebit door een ongeval verzekerd.

 - 3. Extra zorg kosten** >
Met deze verzekering zijn uw extra zorg kosten door een ongeval verzekerd.

 - 4. Praktische hulp** >
Met deze verzekering zijn kosten voor praktisch hulp na een ongeval verzekerd.
-

Voorwaarden zijn rechten en plichten voor u en voor ons.

Inhoud Ongevallen

1. Wie zijn de verzekerden?

2. Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?

3. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd? En welke niet? En waar geldt de verzekering?

3.1. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?	6
3.2. Welke gebeurtenissen zijn nooit verzekerd?	7
3.3. Waar geldt de verzekering?	7

4. Welke bedragen vergoeden wij?

4.1. Wanneer en aan wie betalen wij?	8
4.2. Welk bedrag is verzekerd?	8
4.3. Hoe bepalen wij het bedrag als een verzekerde blijvend invalide wordt?	9

5. Wat moet verzekerde doen bij een ongeval? En wat als verzekerde dat niet doet?

5.1. Wat moet verzekerde doen bij een ongeval?	11
5.2. Wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?	11

Uw verzekeringsbewijs en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw verzekeringsbewijs.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u hebt gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Ten slotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Wie zijn de verzekerden?

De verzekerden zijn:

- De verzekeringnemer.
 - De persoon die de verzekering afsluit. Deze persoon staat op uw verzekeringsbewijs. Wij spreken de verzekeringnemer in deze voorwaarden aan met "u" of "uw".
- Eventueel andere personen. Dit hangt af van het huishouden dat u heeft verzekerd. Dit staat op uw verzekeringsbewijs.

Op uw verzekeringsbewijs staat welke gezinssamenstelling u heeft verzekerd. Het is belangrijk dat de gezinssamenstelling gelijk is aan de situatie die er nu is. In de tabel hieronder leggen wij uit welke personen er bij ieder huishouden zijn verzekerd.

Wie is verzekerd?	1-persoons-huishouden	2-persoons-huishouden	Meerpersoons-huishouden
De verzekeringnemer, die op een adres in Nederland ingeschreven staat Moet u zich uitschrijven omdat u lang op reis gaat dan blijft u verzekerd tot 365 dagen na aanvang van de reis als deze periode op uw verzekeringsbewijs staat	Ja	Ja	Ja
De persoon/personen met wie u op hetzelfde adres in Nederland staat ingeschreven en waarmee u een gezamenlijk huishouden vormt Bijvoorbeeld uw partner of uw (adoptie of pleeg)kinderen	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een (adoptie of pleeg)kind of partner die in een tehuis in Nederland woont Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een uitwonend (adoptie of pleeg)kind dat voltijd studeert	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een (adoptie of pleeg)kind dat bij de ex-partner woont en regelmatig bij u is	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
De au-pair die bij u op hetzelfde adres in Nederland woont	Nee	Nee	Ja

2. Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?

Bij sommige veranderingen in uw situatie moet u binnen 14 dagen contact met ons opnemen. Hieronder leggen wij uit wanneer u contact met ons op moet nemen en wat de gevolgen zijn als u dit niet doet.

Situatie verandert	Wat doen wij?	Gevolg bij schade als u de verandering niet binnen 14 dagen meldt
De samenstelling van uw gezin verandert	Wij passen de gezinssamenstelling aan naar de nieuwe situatie. Uw premie kan hierdoor veranderen.	Wij betalen maar een deel van de schade. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dit doen wij als wij door de verandering de premie verhoogd hadden. Wij betalen dan volgens de verhouding in de premie: wat betaalt u nu en wat had u moeten betalen. Wij betalen geen schade. ▪ Dit doen wij als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden en na de aanpassing was de schade niet verzekerd of hadden wij de verzekering gestopt.
U verhuist naar een buitenlands adres of u verblijft langer dan 1 jaar in het buitenland	Wij stoppen de verzekering.	Schades en kosten zijn niet verzekerd.
U komt te overlijden	Wij stoppen de verzekering nadat uw erven het overlijden gemeld hebben.	Schades en kosten zijn niet verzekerd.

3. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd? En welke niet? En waar geldt de verzekering?

3.1. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?

In de tabel hieronder leggen wij uit welke gebeurtenissen verzekerd zijn en wanneer de gebeurtenissen niet verzekerd zijn. Soms is een schade niet verzekerd. Dit is bijvoorbeeld in het geval van misdrijven. In artikel [3.2](#) vindt u deze gevallen.

Daarnaast staat in de Algemene Voorwaarden wanneer verzekerde niet of beperkt is verzekerd. Dat is bijvoorbeeld het geval als verzekerde fraude pleegt of als er sprake is van een schade door molest. U vindt alle informatie hierover in de Algemene voorwaarden.

Gebeurtenis	Toelichting	Wanneer bent u niet verzekerd?
Verzekerde is betrokken bij een ongeval in het verkeer of bij een ongeval buiten het huis van verzekerde	<p>Als het ongeval ontstaat door een onverwachte gebeurtenis. Het ongeval vindt plaats tijdens de verzekering en veroorzaakt direct van buitenaf fysiek geweld op het lichaam van verzekerde.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hierdoor raakt verzekerde blijvend invalide. Verzekerde raakt een lichaamsdeel kwijt of hij kan een lichaamsdeel (deels) niet meer gebruiken. ▪ Hierdoor overlijdt verzekerde. 	<p>Bij ongevallen in het huis, de tuin, de garage of op de oprit van verzekerde.</p> <p>Niet door bijvoorbeeld een hartaanval of een beroerte.</p>

1. Ongevallen

3.2. Welke gebeurtenissen zijn nooit verzekerd?

Soms is een schade nooit verzekerd. Het maakt dan niet uit wat de schade is. In de tabel hieronder vindt u al deze gevallen.

Gebeurtenis	Wat is niet verzekerd?
Verzekerde doet mee aan een wedstrijd	Ongeval doordat verzekerde aan een wedstrijd meedoet. Bijvoorbeeld een wedstrijd met auto's, motoren of boten. Dit geldt ook voor trainingen hiervoor.
Verzekerde doet mee aan een vechtsport of vechtpartij	Ongeval als gevolg van deelname aan een vechtsport of vechtpartij. Dit geldt niet als verzekerde bewijst dat het om zelfverdediging ging.
Verzekerde pleegt een misdrijf of hij probeert een misdrijf te plegen	Ongeval als gevolg van een misdrijf of poging tot misdrijf.
Verzekerde heeft alcohol, drugs, medicijnen of andere bedwelmende stoffen gebruikt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Als verzekerde meer alcohol in het bloed of adem heeft dan wettelijk mag. ▪ Of als verzekerde drugs, medicijnen of andere bedwelmende stoffen heeft gebruikt die invloed kunnen hebben op zijn gedrag. ▪ Of als hij niet meewerkt aan een test voor het vaststellen van het gehalte of het gebruik van deze stoffen. <ul style="list-style-type: none"> - Bijvoorbeeld een blaastest, speekseltest of bloedtest.
Verzekerde doet mee aan militaire activiteiten	Ongeval als gevolg van deelname aan militaire activiteiten.
Verzekerde is roekeloos of hij heeft merkelijke schuld	Ongeval dat ontstaat of verergert wordt door roekeloosheid of een ernstige mate van schuld (= merkelijke schuld) van verzekerde.
Verzekerde pleegt zelfmoord of probeert zelfmoord te plegen	Overlijden als gevolg van het plegen van zelfmoord. Of blijvende invaliditeit als gevolg van het proberen te plegen van zelfmoord.
Verzekerde mag niet rijden, varen of vliegen	Ongeval terwijl verzekerde: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geen geldig rijbewijs, vaarbewijs of vliegbrevet heeft. ▪ Volgens de wet niet mag rijden, varen of vliegen. ▪ Van de rechter niet mag rijden, varen of vliegen.

3.3. Waar geldt de verzekering?

In de hele wereld.

4. Welke bedragen vergoeden wij?

4.1. Wanneer en aan wie betalen wij?

Het bedrag betalen we binnen 1 jaar na melding van het ongeval. We betalen de wettelijke rente als het langer duurt. We maken een inschatting als de invaliditeit na 2 jaar nog kan veranderen.

We betalen aan verzekerde als hij blijvend invalide raakt. We betalen op de rekening van verzekerde of aan degene die de erfenis regelt als verzekerde overlijdt. We betalen zoals in de wet staat.

4.2. Welk bedrag is verzekerd?

Situatie	Wat betalen wij?
Bij blijvende invaliditeit	<p>Wij betalen per gebeurtenis maximaal het verzekerd bedrag. Het verzekerd bedrag vindt u op uw verzekeringsbewijs.</p> <p>Verzekerde krijgt een percentage van het verzekerd bedrag als hij een lichaamsdeel kwijtraakt of helemaal niet meer kunt gebruiken.</p> <p>Verzekerde krijgt een deel van het percentage van het verzekerd bedrag als hij een lichaamsdeel deels niet meer kunt gebruiken. Het percentage is in verhouding tot het functieverlies.</p> <p>Droeg verzekerde geen helm of veiligheidsgordel, terwijl dat wel verplicht was? Dan betalen we bij blijvende invaliditeit maximaal 75% van het bedrag waar verzekerde anders recht op zouden hebben.</p>
Bij overlijden	<p>Of wij betalen per gebeurtenis maximaal het verzekerd bedrag per persoon als verzekerde overlijdt door het ongeval.</p> <p>Of wij betalen per gebeurtenis een deel van het verzekerd bedrag als een verzekerde blijvend invalide was door het ongeval en daarna overlijdt. En verzekerde had al een bedrag gekregen. De nabestaanden krijgen de rest van het verzekerd bedrag. De nabestaanden hoeven niet terug te betalen als verzekerde meer kreeg dan het verzekerd bedrag.</p> <p>Droeg verzekerde geen helm of veiligheidsgordel, terwijl dat wel verplicht was? Dan betalen we bij blijvende invaliditeit maximaal 75% van het bedrag waar de nabestaanden anders recht op zouden hebben.</p> <p>Het verzekerd bedrag vindt u op uw verzekeringsbewijs.</p>

4.3. Hoe bepalen wij het bedrag als een verzekerde blijvend invalide wordt?

Hoe bepalen wij het bedrag?	Toelichting
Het bedrag hangt af van wat verzekerde heeft en hoe ernstig het is	Een arts stelt het letsel vast. We houden geen rekening met het beroep of werk van verzekerde.
We bepalen het bedrag met onderstaande tabel	Lukt dat niet? Dan bepalen we het bedrag met de nieuwste regels van de American Medical Association. Lukt dat ook niet? Dan bepalen we het bedrag met de nieuwste regels van de Nederlandse specialisten vereniging.
Er gelden aparte verzekerde bedragen als verzekerde 70 jaar of ouder is	Het verzekerde bedrag vindt u op uw verzekeringsbewijs.
Verzekerde droeg geen helm of veiligheidsgordel, terwijl dat wel verplicht was	Dan betalen wij maximaal 75% van het bedrag waar verzekerde recht op zou hebben.
Verzekerde was al invalide	We betalen het deel dat verzekerde extra invalide is geworden.
Als wij bepalen hoe ernstig verzekerde invalide blijft, dan houden we geen rekening met bepaalde zaken	Wij houden geen rekening met: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het beroep van verzekerde. ▪ Of verzekerde zijn werk nog kan doen. ▪ Klachten, ziekten en/of aandoeningen die verzekerde al vóór het ongeval had en die de gevolgen van het ongeval verergeren. ▪ Het risico op toekomstige klachten die indirect kunnen ontstaan door het ongeval. Bijvoorbeeld posttraumatische artrose. ▪ Psychische aandoeningen, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstane hersenletsel. ▪ Klachten die een arts niet kan vaststellen met een technisch medisch onderzoek, bijvoorbeeld een whiplash of postwhiplash syndroom, chronisch vermoeidheidssyndroom, posttraumatische stresstoornis, postcommotioneel syndroom of fibromyalgie.

In de tabel hieronder staat het percentage van het bedrag dat verzekerde krijgt bij blijvende invaliditeit.

Hoofd	Percentage van het verzekerd bedrag
Hij is blind aan beide ogen of mist beide ogen	100%
Hij is blind aan 1 oog of mist 1 oog	30%
Hij is helemaal doof	60%
Hij is doof aan 1 oor	25%
Hij heeft geen oorschelp meer	5%
Hij kan niet meer praten	50%
Hij kan niet meer ruiken of proeven	10%
Hij heeft geen neus meer	10%

Organen	Percentage van het verzekerd bedrag
---------	-------------------------------------

Organen	Percentage van het verzekerd bedrag
Hij heeft geen milt meer of zijn milt werkt helemaal niet meer	10%
Hij heeft 1 nier niet meer of 1 nier werkt helemaal niet meer	20%
Hij heeft 1 long niet meer of 1 long werkt helemaal niet meer	30%

Armen of benen	Percentage van het verzekerd bedrag
Hij heeft geen armen meer of kan zijn beide armen helemaal niet meer gebruiken	100%
Hij heeft geen handen meer of kan zijn beide handen helemaal niet meer gebruiken	100%
Hij heeft geen benen meer of kan zijn beide benen helemaal niet meer gebruiken	100%
Hij heeft geen voeten meer of kan zijn beide voeten helemaal niet meer gebruiken	100%
Hij mist 1 arm of kan 1 arm helemaal niet meer gebruiken	80%
Hij mist 1 hand of kan 1 hand helemaal niet meer gebruiken	70%
Hij mist 1 duim of kan 1 duim helemaal niet meer gebruiken	25%
Hij mist 1 wijsvinger of kan 1 wijsvinger helemaal niet meer gebruiken	15%
Hij mist 1 middelvinger of kan 1 middelvinger helemaal niet meer gebruiken	12%
Hij mist 1 ringvinger of pink of kan 1 ringvinger of pink helemaal niet meer gebruiken	10%
Hij mist 1 been of kan 1 been helemaal niet meer gebruiken	70%
Hij mist 1 voet of kan 1 voet helemaal niet meer gebruiken	50%
Hij mist 1 grote teen of kan 1 grote teen helemaal niet meer gebruiken	10%
Hij mist 1 van zijn andere tenen of kan 1 van zijn andere tenen helemaal niet meer gebruiken	5%

Voorbeelden:

- U raakt blind aan 1 oog. Volgens de tabel krijgt u dan 30% van het verzekerd bedrag.
- U raakt voor de helft blind aan 1 oog. Dan krijgt u de helft van 30%. U krijgt dus 15% van het verzekerd bedrag.

5. Wat moet verzekerde doen bij een ongeval? En wat als verzekerde dat niet doet?

5.1. Wat moet verzekerde doen bij een ongeval?

Wat doet verzekerde?	Uitleg
Bij overlijden meldt een nabestaande het ongeval zo snel mogelijk	En stuurt nabestaande alle informatie en bewijzen direct aan ons als wij dat vragen.
Bij letsel meldt verzekerde het ongeval zo snel mogelijk	In elk geval binnen 2 weken.
Bij letsel gaat verzekerde direct naar een arts	En werkt mee aan herstel.
Bij letsel werkt verzekerde volledig mee aan de afhandeling	Verzekerde stuurt alle informatie en bewijzen direct aan ons als wij dat vragen. Ook als de verzekerde (deels) hersteld is. Verzekerde doet wat wij vragen. Bijvoorbeeld naar een arts gaan die wij samen kiezen.

5.2. Wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?

Wij vergoeden geen of minder als verzekerde zich niet houdt aan een verplichting die hij volgens deze voorwaarden heeft en dit is voor ons nadelig. Dat is het geval als wij de schade niet goed kunnen vaststellen of de schade daardoor groter wordt.

Inhoud Tand ongeval

Verzekerd

1. Welke schade is verzekerd?	13
2. Welk bedrag betalen wij?	13
3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald?	13

Verzekerd

Uw verzekeringsbewijs en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw verzekeringsbewijs.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u hebt gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Ten slotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Welke schade is verzekerd?

Kosten door schade aan het gebit van een verzekerde.

- Kosten van de behandeling door de tandarts, tandartsspecialist of orthodontist.
- Tot 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden.

Maximaal € 10.000.

2. Welk bedrag betalen wij?

Wij vergoeden de nota's voor deze kosten.

3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de verzekerde daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel aanvullend de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering.
 - Wij betalen niet het eigen risico bij de andere verzekering.

Inhoud Extra zorg kosten

Verzekerd

- | | |
|---|----|
| 1. Welke schade is verzekerd? | 15 |
| 2. Welk bedrag betalen wij? | 15 |
| 3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald? | 15 |

Niet verzekerd

- | | |
|---------------------------|----|
| 4. Wat is niet verzekerd? | 16 |
|---------------------------|----|

Verzekerd

Uw verzekeringsbewijs en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw verzekeringsbewijs.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u hebt gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Ten slotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Welke schade is verzekerd?

Medische kosten.

- Ook paramedische kosten.
 - Bijvoorbeeld fysiotherapie.
- Tot 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden.

Kosten voor kunst- en hulpmiddelen.

- Die door een arts zijn voorgeschreven.
- Bijvoorbeeld krukken.
- Tot 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden.

Maximaal € 1.000.

2. Welk bedrag betalen wij?

Wij vergoeden de nota's voor deze kosten.

3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de verzekerde daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel aanvullend de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering.
 - Wij betalen niet het eigen risico bij de andere verzekering.

3. Extra zorg kosten

Niet verzekerd

Kijk ook in de algemene voorwaarden.

In onze algemene voorwaarden staan situaties die niet verzekerd zijn. Per situatie leest u daar precies wat niet verzekerd is:

- Ernstige conflicten (molest).
- Atoomkernreactie.
- Fraude door u of een verzekerde.
- Niet nakomen voorwaarden.

Hieronder staat wat verder niet verzekerd is.

4. Wat is niet verzekerd?

Kosten voor de behandeling van alternatieve geneeswijzen.

Inhoud Praktische hulp

Verzekerd

1. Welke schade is verzekerd?	18
2. Welk bedrag betalen wij?	18
3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald?	18

Verzekerd

Uw verzekeringsbewijs en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw verzekeringsbewijs.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u hebt gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Ten slotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Welke schade is verzekerd?

Kosten voor praktische hulp.

- Bijvoorbeeld:
 - vervoer naar dichtstbijzijnde ziekenhuis of arts voor behandeling of controle.
 - extra kinderopvang.
 - huishoudelijk hulp.
- Tot 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden.

Maximaal € 2.000.

2. Welk bedrag betalen wij?

Wij vergoeden de nota's voor deze kosten.

3. Wat als de kosten door een andere verzekering of voorziening worden betaald?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de verzekerde daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel aanvullend de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering.
 - Wij betalen niet het eigen risico bij de andere verzekering.

Heeft u vragen?

Neem dan contact op met uw adviseur. Hij of zij helpt u graag!

Avéro Achmea
Postbus 101
7300 AC Apeldoorn
Nederland
averoachmea.nl