



Aegon Persoonlijke Ongevallenverzekering

Polisvoorwaarden

nr. 3028

Inhoudsopgave

pagina

1.	Algemeen	3
1.1	Wie zijn verzekerd?	3
1.2	Als uzelf	3
1.3	Als uzelf en uw partner	3
1.4	Als uzelf met kinderen	3
1.5	Als uzelf en uw partner met kinderen	3
1.6	'U' of 'verzekerden'	3
1.7	'Hij' of 'zij'	3
1.8	Wat verwachten wij van u?	3
1.9	Waar bent u verzekerd?	4
1.10	Wanneer begint en eindigt de verzekering?	4
1.11	Wijziging van premie en voorwaarden	4
1.12	Wat moet u doen als er iets in uw situatie wijzigt?	4
1.13	Terrorisme	5
1.14	Hoe betaalt u de premie?	5
1.15	Hoelang heeft u om uw schade te claimen?	5
1.16	Hoe gaan wij om met uw privacy?	5
1.17	Heeft u een klacht over uw verzekering?	6
1.18	Welk recht is op de verzekering van toepassing?	6
1.19	Wij kunnen u digitale informatie sturen	6
2.	Wat is verzekerd en wat niet?	6
2.1	Wat vergoeden wij bij overlijden (A)?	6
2.2	Wat vergoeden wij bij blijvende invaliditeit (B)?	6
2.3	Wat is niet verzekerd?	8
3.	Schade	8
3.1	Wat moet u doen als u schade heeft?	8
3.2	Hoe stellen we de uitkering vast?	9
3.3	Wie ontvangt de uitkering?	9
4.	Wat bedoelen wij met?	9

U heeft bij ons een Persoonlijke Ongevallenverzekering afgesloten. Dan wilt u graag weten wat de afspraken zijn. Bijvoorbeeld over wat u verzekerd heeft en wat niet. En over hoe wij de schade vaststellen. Dat leest u in deze Polisvoorwaarden van uw Persoonlijke Ongevallenverzekering.

Wat bedoelen wij met?

In hoofdstuk 4 'Wat bedoelen wij met' van deze Polisvoorwaarden vindt u een begrippenlijst. Hier leggen wij lastige begrippen uit. Deze begrippen vindt u *schuingedrukt* terug in de tekst.

1. Algemeen

1.1 Wie zijn verzekerd?

Voor deze verzekering kunt u als uzelf, uzelf en uw partner, uzelf met kinderen of uzelf en uw partner met kinderen verzekerd zijn. Op uw polisblad staat waarvoor u gekozen heeft. Hieronder leest u wie verzekerd zijn op basis van de keuze die u heeft gemaakt.

1.2 Als uzelf

U bent zelf de enige verzekerde.

1.3 Als uzelf en uw partner

- a a u, de verzekeringnemer;
- b b uw echtgenoot/echtgenote of partner met wie u samenwoont.

1.4 Als uzelf met kinderen

- a a u, de verzekeringnemer;
- b b uw ongetrouwde kinderen (ook uw pleeg- en/of stiefkinderen) die bij u inwonen;
- c c de kinderen die onder 1.4 b staan vermeld en tijdelijk ergens anders wonen omdat ze studeren. Als de studie eindigt en/of het kind gaat een huishouden vormen met iemand anders, dan eindigt de dekking voor dit kind.

1.5 Als uzelf en uw partner met kinderen

- a u, de verzekeringnemer;
- b b uw echtgenoot/echtgenote of partner met wie u samenwoont;
- c c uw ongetrouwde kinderen (ook uw pleeg- en/of stiefkinderen) die bij u inwonen;
- d d de kinderen die onder 1.5 c staan vermeld en tijdelijk ergens anders wonen omdat ze studeren. Als de studie eindigt en/of het kind gaat een huishouden vormen met iemand anders, dan eindigt de dekking voor dit kind.

1.6 'U' of 'verzekerden'

In deze voorwaarden leest u steeds 'u' of 'verzekerden'. Met u of verzekerden bedoelen we altijd de verzekeringnemer of de verzekerde die op de polis genoemd wordt (de persoon die de polis heeft afgesloten) én de andere mensen die samen met de verzekeringnemer verzekerd zijn op deze polis.

1.7 'Hij' of 'zij'

Leest u 'hij' of 'zijn' in deze voorwaarden? Dan kunt u daarvoor ook 'zij' of 'haar' lezen.

1.8 Wat verwachten wij van u?

- geef ons alle relevante informatie;
- wees eerlijk in de informatie die u aan ons verstrekt;
- doe er alles aan om uw herstel te verbeteren;
- doe alles om te voorkomen dat het letsel verslechtert of verergert;
- laat u direct na het ontstaan van het letsel behandelen door een arts;
- volg onze aanwijzingen of die van onze deskundigen op;
- verleen uw volledige medewerking aan de afhandeling en eventuele onderzoeken;
- geef schriftelijk toestemming aan artsen en medisch adviseurs om informatie te geven aan onze medisch adviseur;
- laat u onderzoeken door een arts die onze medisch adviseur aanwijst als dat nodig is;
- laat ons zo snel mogelijk weten als u hersteld bent of niet meer medisch wordt behandeld;
- geef direct door als u langer dan 6 maanden naar het buitenland gaat;
- dat u of uw erfgenamen meewerken om de oorzaak van het *ongeval* of overlijden te laten vaststellen, ook als daarvoor het stoffelijk overschot moet worden onderzocht.

U krijgt geen uitkering als u één van deze verplichtingen niet nakomt. Of onze belangen schaadt. Als u overlijdt, geldt deze regel voor degenen voor wie de uitkering bestemd is.

1.9 Waar bent u verzekerd?

De verzekering is geldig in alle landen van de wereld. U moet wel in Nederland wonen.

1.10 Wanneer begint en eindigt de verzekering?

1.10.1 Wanneer begint de verzekering?

Uw verzekering gaat in op de datum die op uw polisblad staat. U heeft alleen dekking voor gebeurtenissen die tijdens de looptijd van deze verzekering plaatsvinden, rekening houdend met een eventuele wachtttermijn.

1.10.2 Wanneer kunt u uw verzekering stopzetten?

U kunt de verzekering stoppen wanneer u dat wilt. De verzekering stopt dan één maand later. Alleen als uw verzekering een minimumduur kent kunt u pas na deze periode de verzekering stoppen. Of er een minimumduur van toepassing is en hoelang deze is, staat op uw polisblad. Bij het stoppen van de verzekering ontvangt u teveel betaalde premie terug.

1.10.3 Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

Wij mogen de verzekering beëindigen:

- als u de premie niet op tijd betaalt. U moet de premie nog wel steeds betalen. De verzekering eindigt op het moment dat u de premie had moeten betalen;
 - als u niet meer in Nederland woont;
 - als u onder bewind staat of failliet bent. De verzekering eindigt dan direct;
 - als u informatie achterhoudt bij schade. De verzekering eindigt dan direct;
 - als er sprake is van fraude, bedrog of oplichting. De verzekering eindigt dan direct;
 - als u bij het sluiten van de verzekering opzettelijk informatie heeft achtergehouden en wij met kennis van deze informatie de verzekering niet hadden geaccepteerd. De verzekering eindigt dan direct;
 - als u bij het afsluiten van de verzekering de mededelingsplicht hebt geschonden. De verzekering eindigt dan direct. U ontvangt in deze gevallen geen premie terug.
- aan het eind van de minimumduur of met ingang van de dag waarop uw verzekering verlengd zou worden. Wij laten u dat dan minstens twee maanden van tevoren weten.

De verzekering kan niet door ons worden opgezegd met uitzondering van de opzegredenen die genoemd worden in deze polisvoorwaarden.

1.10.4 Mag de verzekering na een schademelding worden beëindigd?

Tot een maand nadat de schade helemaal is afgewikkeld, kunt u de verzekering beëindigen. De verzekering eindigt dan minimaal twee maanden later.

1.11 Wijziging van premie en voorwaarden

1.11.1 Veranderen wij onze tarieven of voorwaarden voor deze verzekering?

Dan kunnen wij ook uw verzekering aanpassen aan de nieuwe tarieven of voorwaarden. Wij bepalen zelf op welk moment de wijziging ingaat. Wijzigen wij uw verzekering? Dan krijgt u van ons een brief waarin staat dat uw verzekering veranderd is.

Daarin leest u ook vóór welke datum wij een reactie van u verwachten.

1.11.2 Horen wij niets van u?

Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de wijziging.

1.11.3 Gaat u niet akkoord met de wijziging(en)?

Dan eindigt uw verzekering geheel of gedeeltelijk op de datum die in onze brief staat. Het is afhankelijk van de soort verzekering of uw verzekering geheel of gedeeltelijk stopt.

U kunt uw verzekering niet opzeggen als de aanpassing:

- het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen;
- ervoor zorgt dat u een lagere premie betaalt of een ruimere dekking krijgt;
- het gevolg is van een indexering van uw premie.

1.12 Wat moet u doen als er iets in uw situatie wijzigt?

Wat moet u doen bij wijzigingen?

Als u de verzekering afsluit, weten wij precies welk risico wij lopen. Verandert het risico? Dan verwachten wij van u dat u ons dat binnen twee maanden laat weten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een uitbreiding of wijziging in uw gezinssamenstelling.

Heeft u een risicowijziging doorgegeven? Dan mogen wij:

- de premie en voorwaarden aanpassen;
- de verzekering opzeggen.

Hierbij houden wij een opzegtermijn van twee maanden aan.

1.13 Terrorisme

Wij vergoeden schade volgens het Protocol afwikkeling Claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschades (NHT). Daarin staat dat wij schadevergoeding kunnen beperken bij terrorisme, kwaadwillige besmetting, en dergelijke gevallen. De volledige tekst van dit protocol vindt u op www.terrorismeverzekerd.nl

1.14 1.14.Hoe betaalt u de premie?

U betaalt de premie uiterlijk binnen 30 dagen nadat u die had moeten betalen. U ontvangt van ons een herinnering als wij de premie niet op tijd hebben ontvangen.

1.14.1 Wat gebeurt er als u niet (op tijd) betaalt?

Als u een betalingsachterstand krijgt van meer dan 30 dagen, dan vervalt de dekking vanaf de dag dat u de premie en kosten had moeten betalen. Een schade die ontstaat of verergert in deze periode is niet verzekerd. U heeft weer dekking één dag nadat wij uw (achterstallige) betaling hebben ontvangen en geaccepteerd.

Als u na onze herinnering(en) nog steeds niet betaalt, dan kunnen wij de verzekering stoppen of de premie laten incasseren. De incassokosten zijn dan voor uw rekening.

U blijft altijd verplicht om de premie te betalen!

1.15 Hoelang heeft u om uw schade te claimen?

Wanneer moet u uw claim indienen?

U moet binnen drie jaar uw claim indienen. Deze termijn begint op de dag nadat u wist of had kunnen weten dat u een claim kunt indienen. Als u uw claim te laat indient, heeft u geen recht op een uitkering.

Hoelang mag u nog reageren als wij een claim afwijzen?

U moet binnen drie jaar melden dat u niet akkoord gaat met onze afwijzing. Deze termijn begint op de dag nadat u wist dat wij uw claim afwijzen. Na drie jaar stopt uw recht op een uitkering.

1.16 Hoe gaan wij om met uw privacy?

Natuurlijk respecteren wij uw privacy.

De gegevens die u aan ons meldt, gebruiken wij voor:

- de acceptatie en uitvoering van deze verzekering;
- statistische analyses;
- marketingdoeleinden;
- het maken van profielen om te screenen op fraude-indicaties;
- het voorkomen en bestrijden van fraude en
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Wij houden ons daarbij aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen (zie www.verzekeraars.nl). Hoe wij met uw gegevens omgaan staat ook in ons privacy statement. Deze kunt u vinden op onze website www.aegon.nl. Vertel het ons als u vindt dat wij niet goed met uw gegevens omgaan.

Wat doen wij bij fraude?

Helaas worden wij soms geconfronteerd met (een vermoeden van) fraude. Wij hebben hiervoor een fraudebeheersingsbeleid. Op onze website <https://www.aegon.nl/overaegon/eerlijk-over-oneerlijkheid> kunt u lezen hoe wij omgaan met fraude.

Wij volgen de gedragscode

Aegon houdt zich bij de uitvoering van haar werkzaamheden aan het Protocol Verzekeraars en Criminaliteit. Het melden en opnemen van uw gegevens vindt plaats in overeenstemming met de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen en het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. De volledige tekst van de protocollen en de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer 070-333 85 00)

Komt u er met ons niet uit?

Meld uw standpunt dan bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (www.kifid.nl).

Wij kunnen opnames maken van de telefoongesprekken die wij met onze klanten voeren. Hiermee voorkomen wij onnodige administratie en kunnen we samen achteraf vaststellen welke afspraken zijn gemaakt.

1.17 Heeft u een klacht over uw verzekering?

Vertel het ons. Geef uw klacht digitaal door via onze website www.aegon.nl. U kunt ook een brief sturen naar Aegon, Postbus 23020, 8900 MZ Leeuwarden of bel ons 088 - 344 12 34.

U bent niet tevreden over de behandeling van uw klacht?

U kunt dan binnen drie maanden nadat wij uw klacht hebben behandeld contact opnemen met de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon (070) 333 89 99, Website www.kifid.nl.

Het Klachteninstituut werkt met een “consumentenbegrip”. Afhankelijk van de omvang van de (bedrijfs)activiteiten kan het zijn dat de klacht niet behandeld wordt.

U kunt uw klacht ook voorleggen aan de bevoegde rechter.

1.18 Welk recht is op de verzekering van toepassing?

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

1.19 Wij kunnen u digitale informatie sturen

- Als het kan, sturen wij u informatie digitaal. Dat kan persoonlijke informatie zijn.
- Sommige informatie sturen wij u met de post. Dat doen we als dat in de wet staat.

2. Wat is verzekerd en wat niet?

2.1 Wat vergoeden wij bij overlijden (A)?

Als u overlijdt door een *ongeval* keren wij het verzekerde bedrag uit dat op de polis staat.

U heeft al een uitkering voor *blijvende invaliditeit* van ons gekregen voor hetzelfde *ongeval*? Dan trekken wij die uitkering af van de uitkering die uw erfgenamen ontvangen door uw overlijden. Hebben wij voor *blijvende invaliditeit* al meer uitgekeerd dan het bedrag dat u bij overlijden verzekerd heeft? Dan vragen wij het verschil niet terug.

2.1.1 Dubbele uitkering

Soms krijgt u of krijgen uw nabestaanden een dubbele uitkering als u overlijdt of blijvend invalide raakt. Dat is het geval als het *ongeval* plaatsvindt als de verzekerde zich in een brandend gebouw bevindt. Of als de verzekerde iets overkomt doordat hij/zij zich in een neerstortende lift bevindt. Of als de verzekerde passagier is van een verongelukte trein, tram of bus.

2.1.2 Extra uitkering

Is bij *blijvende invaliditeit* de som van de uitkeringspercentages door een of meer ongevallen tijdens de looptijd van de verzekering 100%? Dan krijgt u een extra uitkering die gelijk is aan het bedrag dat is verzekerd tijdens het laatste *ongeval*. Vindt een *ongeval* plaats waarbij ook de gebeurtenissen uit 2.1.1 gelden? Dan keren wij nooit meer uit dan 200% van het verzekerd bedrag voor *blijvende invaliditeit*.

2.2 Wat vergoeden wij bij blijvende invaliditeit (B)?

Raakt u blijvend invalide door een *ongeval*? Als dit direct en alleen door dit *ongeval* komt, dan krijgt u een uitkering voor *blijvende invaliditeit*. Om te bepalen van welk percentage functieverlies sprake is kijken we welke medisch objectieveerbare beperkingen u heeft. Dat doen we tot uiterlijk twee jaar na het *ongeval*. We houden daarbij geen rekening met verbeteringen of verslechtingen in de mate van *blijvende invaliditeit* in de toekomst.

Is de verzekerde overleden? En kunnen wij medisch vaststellen dat het *ongeval* tot *blijvende invaliditeit* zou leiden als de verzekerde nog zou leven? Dan hebben de nabestaanden recht op uitkering voor *blijvende invaliditeit*. Wij bepalen het uitkeringspercentage dan op basis van de bij ons bekende medische gegevens als de verzekerde niet zou zijn overleden.

Welk bedrag u krijgt, hangt af van het bedrag dat u verzekerd heeft voor *blijvende invaliditeit* en wat voor letsel u heeft. Verliest u een compleet orgaan of lichaamsdeel of kunt u deze niet meer gebruiken? Dan krijgt u een percentage van het bedrag dat u verzekerd heeft zoals dat in de volgende tabel staat:

Tabel uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

Soort letsel	% van verzekerde bedrag
bij totale verlamming	100 %
bij totale geestesstoornis	100 %
als u blind wordt aan beide ogen	100 %
als u blind wordt aan één oog	35 %
als u doof wordt aan beide oren	60 %
als u doof wordt aan één oor	25 %
Het verlies of verlies van de functie van:	
een arm	70 %
een hand	55 %
een duim	25 %
een wijsvinger	15 %
een middelvinger	10 %
een ringvinger	10 %
een pink	10 %
een been	70 %
een voet	70 %
een grote teen	10 %
elke overige teen	5 %
uw milt	10 %
een nier	10 %
uw reuk of smaak	10 %
een natuurlijk gebitselement	1 %

Verliest u gedeeltelijk een orgaan of lichaamsdeel of kunt u deze maar voor een deel gebruiken? U ontvangt dan ook naar verhouding een deel van het percentage.

2.2.1 Staat uw letsel niet in het overzicht?

Dan stellen we het uitkeringspercentage vast naar de mate van *blijvende invaliditeit* voor het hele lichaam. We houden daarbij rekening met uw beroep.

We kijken naar het (functie)verlies om te bepalen in hoeverre u blijvend invalide bent. Daarbij houden we geen rekening met kunst- of hulpmiddelen aan uw lichaam. Heeft u inwendige kunst- of hulpmiddelen? En is uw (functie)verlies daarom minder? Dan houden we daar wel rekening mee.

2.2.2 Hoe bepalen wij de hoogte van uw invaliditeit?

In welke mate u invalide bent, stelt onze medisch adviseur vast. Dit gebeurt op basis van informatie die wij ontvangen van de behandelende specialisten en andere deskundigen. Hierbij worden de richtlijnen van de American Medical Association (AMA) en de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen gebruikt.

Als we de uitkering vaststellen, houden we rekening met de eventuele aandoeningen die u al heeft. Dat doen we:

- Als een bestaande aandoening door een *ongeval* erger wordt. Dan berekenen we de uitkering op basis van het verschil tussen het percentage van *blijvende invaliditeit* vóór en na het (laatste) *ongeval*.
- Als de gevolgen van een *ongeval* erger worden doordat u al ziek bent. Of doordat u al een lichamelijke of geestelijke aandoening heeft. Dan keren we maximaal het bedrag uit dat u krijgt als u helemaal gezond bent en het *ongeval* krijgt.

2.2.3 Hoe stellen we de uitkering bij blijvende invaliditeit vast?

- Is de *blijvende invaliditeit* ten opzichte van het gehele lichaam 25% of minder? Dan ontvangt u het percentage van het verzekerde bedrag (zie tabel "Uitkeringspercentage bij *blijvende invaliditeit*").
- Is de *blijvende invaliditeit* ten opzichte van het gehele lichaam meer dan 25% maar maximaal 50%? Dan ontvangt u voor de percentages boven de 25% het dubbele.
- Is de *blijvende invaliditeit* ten opzichte van het gehele lichaam meer dan 50%? Dan ontvangt u voor de percentages boven de 50% het driedubbele. Daarnaast gelden ook punt a en b nog.
- Alle uitkeringen per verzekerde door *blijvende invaliditeit* zijn samen nooit meer dan 225% van het verzekerde bedrag voor *blijvende invaliditeit*.

2.2.4 Wanneer geven wij een rentevergoeding?

Kunnen we binnen zes maanden na het *ongeval* nog geen uitkering voor *blijvende invaliditeit* vaststellen? Dan krijgt u een rentevergoeding. U krijgt de wettelijke rente voor consumententransacties per jaar over de uitkering voor *blijvende invaliditeit* die we later vaststellen.

Deze rentevergoeding berekenen we:

- vanaf de zevende maand na het *ongeval*;
- tot het moment waarop u de uitkering voor *blijvende invaliditeit* krijgt.

Als wij al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.

2.2.5 Dubbele uitkering

Soms krijgt u of krijgen uw nabestaanden een dubbele uitkering als u blijvend invalide raakt. Dat is het geval als het *ongeval* plaatsvindt als de verzekerde zich in een brandend gebouw bevindt. Of als de verzekerde iets overkomt doordat hij/zij zich in een neerstortende lift bevindt. Of als de verzekerde passagier is van een verongelukte trein, tram of bus.

2.3 Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor ongevallen:

- die met opzet gebeuren door u of één van de andere verzekerden. Of door iemand anders die belang heeft bij deze verzekering.
Wat is opzet?
 - u doet iets met het doel om een ongeluk te krijgen;
 - u doet iets of u doet iets juist niet (u laat het na), terwijl u van te voren had kunnen weten dat hierdoor een ongeluk ontstaat;
 - een gedraging van iemand die belang heeft bij deze verzekering. Het *ongeval* is dan het doelbewuste of zekere gevolg van die gedraging.
- terwijl u een misdrijf pleegt of hieraan meewerkt;
- door vechtpartijen of 'waagstukken', anders dan zelfverdediging;
- door overmatig alcoholgebruik. Dat betekent dat u op het moment van het *ongeval* meer dan wettelijk toegestaan is aan alcohol in uw bloed had. U heeft geen dekking als u na een *ongeval* een ademtest of een urine- of bloedproef weigert;
- terwijl u bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen heeft gebruikt. Of hieraan verslaafd bent. Dit geldt niet als u deze middelen gebruikt op voorschrift van een arts. U moet zich dan wel aan de gebruiksaanwijzing houden;
- met als gevolg:
 - ingewandsbreuk (hernia abdominalis);
 - uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi);
 - beperkingen of klachten door een whiplash als deze niet objectief medisch vast te stellen zijn;
 - psychische aandoeningen. Behalve als deze komen door hersenletsel dat is ontstaan bij het ongeval. Dit hersenletsel moet medisch vast te stellen zijn.
- die ontstaan voor de ingangsdatum van de verzekering;
- tijdens het reizen in een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
- die volgens een wet of door een andere verzekering al worden vergoed of vergoed zouden worden als u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als blijkt dat ons bij het afsluiten van de verzekering of bij het melden van de schade opzettelijk verkeerde informatie is verstrekt of als blijkt dat belangrijke informatie is achtergehouden;
- als u of een verzekerde bij de afhandeling van de schademelding niet wilt meewerken en daardoor onze belangen worden geschaad;
- veroorzaakt door of in verband met atoomkernreacties;
- veroorzaakt door of in verband met een aardbeving;
- veroorzaakt door of in verband met een vulkaan
- veroorzaakt door of in verband met overstroming
- veroorzaakt door of in verband met molest of mouterij.

Ook vergoeden wij niet de eventuele buitengerechtelijke kosten.

3. Schade

3.1 Wat moet u doen als u schade heeft?

U heeft een *ongeval* en denkt u dat u door dit *ongeval* misschien recht heeft op een uitkering bij *blijvende invaliditeit*? Dan meldt u dit zo snel mogelijk bij ons, maar in elk geval binnen drie maanden na ontstaan van het *ongeval*.

Ontvangen wij uw melding later en schaadt u daarmee onze belangen? Dan heeft u misschien geen recht meer op een uitkering. Behalve als u bewijst dat:

- de invaliditeit rechtstreeks door het *ongeval* komt. En geen andere oorzaak heeft of doordat u een;
- lichamelijke of geestelijke afwijking heeft voortvloeiend uit het *ongeval* en u alle voorschriften van de behandelend arts goed heeft opgevolgd.

Komt u te overlijden? Dan moeten degenen die recht hebben op de uitkering meewerken aan alle maatregelen die nodig zijn om de doodsoorzaak vast te stellen. Degenen die recht hebben op een uitkering moeten ons wel binnen 3 maanden melden dat u overleden bent.

3.2 Hoe stellen we de uitkering vast?

Wij stellen vast:

- wat de mate van uw invaliditeit is;
- hoe hoog uw uitkering is.

Dat doen we aan de hand van gegevens van medische en andere deskundigen.

Hebben wij op basis van alle noodzakelijke informatie de uitkering vastgesteld? Dan laten wij u dat weten. Komt u te overlijden? Dan laten wij uw nabestaanden die de uitkering krijgen, weten welke uitkering er verstrekt wordt.

3.3 Wie ontvangt de uitkering

Uitkering bij overlijden

Bij overlijden ontvangt uw echtgenoot, echtgenote of partner de uitkering. Als er geen echtgenoot, echtgenote of partner is, dan wordt de uitkering verdeeld over uw andere erfgenamen. Hiervoor hebben wij een verklaring van erfrecht nodig. De Nederlandse Staat of Aegon kan nooit de uitkering ontvangen.

Uitkering bij blijvende invaliditeit

Hebben wij de uitkering bij *blijvende invaliditeit* vastgesteld? Dan ontvangt u binnen 30 dagen onze betaling. Behalve als we iets anders hebben afgesproken. Dat staat dan op de polis.

4. Wat bedoelen wij met?

Een ongeval of lichamelijk letsel

Een *ongeval* is een onverwachte gebeurtenis die er rechtstreeks toe leidt dat u letsel oploopt door een geweld van buitenaf. Er moet medisch zijn vast te stellen waar het letsel zit en wat er aan de hand is.

Onder een *ongeval* verstaan wij ook:

- als u besmet raakt doordat u in het water of in een andere stof valt. Of als u besmet raakt als u het water of een andere stof ingaat om een mens of dier te redden;
- als u complicaties krijgt na het *ongeval* door de eerste hulp of een medisch noodzakelijke behandeling. Of als uw letsel door het *ongeval* erger wordt door de eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling;
- een wondinfectie en bloedvergiftiging die een rechtstreeks verband hebben met een ongeval;
- verstuiken, ontwrichten en verscheuring van spier- en bandweefsel. Maar alleen als deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- als u, zonder dat u dat wil, stoffen of voorwerpen binnenkrijgt. Daaronder vallen geen ziekteverwekkers zoals bacteriën of virussen;
- letsel door verstikking, verdrinking, een zonnesteek, *warmtestuwing*, bevriezing, verbranding, etsing door bijtende vloeistoffen, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
- letsel door uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een ramp.

Blijvende invaliditeit

- u verliest helemaal of gedeeltelijk een orgaan of deel van uw lichaam en/of;
- een orgaan of een deel van uw lichaam verliest blijvend zijn functie en/of;
- een totale geestesstoornis.

Ramp

Een gebeurtenis waardoor een ernstige verstoring van de algemene veiligheid ontstaat. Hierbij wordt het leven en de gezondheid van vele personen, dan wel grote materiële belangen in ernstige mate bedreigd. En is een gecoördineerde inzet van diensten en organisaties van verschillende disciplines vereist (Rampenwet).

Samenwonen

Samenwonen houdt in dat u en uw partner van plan zijn om langdurig samen te blijven wonen. En een gezamenlijk huishouden vormen. U voert een gezamenlijk huishouden als u samen met uw partner het hoofdverblijf in dezelfde woning heeft.

Waagstuk

U doet iets roekeloos. U heeft daarbij geen professionele of andere deskundige begeleiding. Dit geldt niet als u dit doet:

- uit (zelf)verdediging;
- om mensen, dieren of spullen te redden.

Warmtestuwing

U verliest vocht en zouten en de temperatuur van uw lichaam stijgt sterk.