

# Polisvoorwaarden

ZEKUR Ongeval 2023

<b>ZEKUR Hulp na Ongeval 2023</b>	<b>3</b>
<b>ZEKUR Zorg Ongevallen 2023</b>	<b>21</b>

### Belangrijke informatie

**ZEKUR Ongeval bestaat uit 2 dekkingen. De voorwaarden van de verschillende dekkingen zijn uitsluitend van toepassing als dit op jouw polisblad staat dat je dit verzekerd hebt.**

- ZEKUR Hulp na Ongeval
- ZEKUR Zorg Ongevallen

### Alarmcentrale

Tel. nr. +31 (0)20-592 91 52

24 uur per dag bereikbaar

### Contact

Je kan contact met ons opnemen per mail, livechat of WhatsApp. Kijk hiervoor op [ZEKUR.nl/contact](https://www.zekur.nl/contact)

# Polisvoorwaarden

ZEKUR Hulp na Ongeval 2023

## Belangrijke informatie

Wij vinden het belangrijk dat je precies weet wat je kunt verwachten als je bij ons verzekerd bent. In deze voorwaarden staan afspraken tussen jou en ons. Er staat ook in wat er gebeurt als één van ons een afspraak niet nakomt. Zo weet je precies waar je aan toe bent.

Deze voorwaarden gelden samen met onze productvoorwaarden. In de productvoorwaarden van jouw verzekering lees je waar je voor verzekerd bent. En waarvoor niet. Welke versie van de productvoorwaarden voor jou geldt, staat op je polis.

## Uitleggen begrippen

In deze voorwaarden bedoelen we met 'jou' en 'jouw'; de verzekeringnemer of de verzekerden. Deze staan op de polis of in de productvoorwaarden.

In deze voorwaarden bedoelen wij met 'we', 'wij', 'ons' en 'onze'; de Univé verzekeraar(s) bij wie je de verzekering of verzekeringen hebt afgesloten en Your Benefits Assuradeuren B.V. als gevolmachtigde van N.V. Univé Schade. Op je polis staat de naam van de verzekeraar.

Uitleg van de schuingedrukte woorden lees je bij 'Wat bedoelen wij met...?'.

## Heb je vragen?

Neem dan contact met ons op:

- Je kan contact met ons opnemen per mail, livechat of WhatsApp. Kijk hiervoor op [ZEKUR.nl/contact](https://www.zekur.nl/contact)
- Bij vragen over jouw schade kan je ons ook mailen: [schadezekur@ybas.nl](mailto:schadezekur@ybas.nl)

<b>ZEKUR Hulp na Ongeval 2023</b>	<b>3</b>
Belangrijke informatie	4
Uitleggen begrippen	4
<b>Algemene voorwaarden</b>	<b>8</b>
<b>Artikel 1 Een verzekering afsluiten</b>	<b>8</b>
1.1 ZEKUR is jouw tussenpersoon	8
1.2 Jouw verzekering	8
1.3 Communicatie	8
<b>Artikel 2 De verzekeringsovereenkomst</b>	<b>8</b>
2.1 Waaruit bestaat de verzekeringsovereenkomst?	8
2.2 In welke volgorde gebruiken wij de voorwaarden?	8
2.3 Welk recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst?	9
<b>Artikel 3 Begin en einde van de verzekering</b>	<b>9</b>
3.1 Wanneer begint jouw verzekering?	9
3.2 Hoe lang duurt uw verzekering?	9
3.3 Wanneer kun je een verzekering opzeggen?	9
3.4 Wanneer kunnen wij jouw verzekering stoppen?	9
3.4.1. Als het verzekerde risico wijzigt en wij willen of kunnen dit niet verzekeren	9
3.4.2. Als je de premie niet op tijd betaalt	9
3.4.3. Als je bovenmatig veel schade claimt	10
3.4.4. Naar aanleiding van een schade die je hebt gemeld	10
3.4.5. Als je onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij afsluiten van de verzekering	10
3.4.6. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk	10
3.4.7. Als je onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij afsluiten van de verzekering	10
3.4.8. Als je onze medewerkers ongewenst behandelt of onze eigendommen beschadigt	10
3.4.9. Als je op een sanctielijst staat	10

<b>Artikel 4 Niet verzekerd</b>	<b>11</b>
4.1 Wat is niet verzekerd?	11
4.1.1. Molest	11
<b>Artikel 5 Schade door terrorisme</b>	<b>13</b>
<b>Artikel 6 Premie voor jouw verzekering</b>	<b>13</b>
6.1 Wanneer betaal je de premie?	13
6.2 Wat gebeurt er als je de premie niet betaalt?	13
<b>Artikel 7 Informatie en wijzigingen</b>	<b>13</b>
7.1 Welke informatie moet je altijd aan ons doorgeven?	13
7.2 Wat gebeurt er als je ons niet alle of onjuiste informatie geeft?	14
7.3 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?	14
7.4 Welk adres gebruiken wij voor informatie over wijzigingen	15
<b>Artikel 8 Bij schade</b>	<b>15</b>
8.1 Wat zijn je plichten als je schade hebt?	15
8.2 Wat gebeurt er als je je niet houdt aan de plichten bij schade?	15
8.3 Hoe lang kun je nog reageren als wij een schade niet vergoeden?	15
<b>Artikel 9 Privacy</b>	<b>16</b>
<b>Artikel 10 Klachten</b>	<b>16</b>
10.1 Hoe lang kun je nog reageren als wij een schade niet vergoeden?	16
10.2 Wat als je niet tevreden bent over de behandeling van je klacht?	17

<b>Voorwaarden Hulp na Ongeval</b>	<b>17</b>
<b>Artikel 11 Hulp na Ongeval</b>	<b>17</b>
11.1 Wat moet je doen na een ongeval?	17
<b>Artikel 12 Waar ben je verzekerd?</b>	<b>18</b>
<b>Artikel 13 Wat is niet verzekerd?</b>	<b>18</b>
<b>Artikel 14 Wat is verzekerd?</b>	<b>19</b>
14.1 Voor welke hulp betalen wij de kosten?	19
<b>Wat bedoelen wij met...?</b>	<b>20</b>

# Algemene voorwaarden

## Artikel 1 Een verzekering afsluiten

### 1.1 ZEKUR is jouw tussenpersoon

ZEKUR staat als bemiddelaar op je polis.

De ZEKUR Hulp na Ongevalverzekering is een product van N.V. Univé Schade. De verzekering wordt uitgevoerd door Your Benefits Assuradeuren B.V. als gevolmachtigde van N.V. Univé Schade.

### 1.2 Jouw verzekering

Heb je een particuliere verzekering? Dan moet je een geldig woonadres in Nederland hebben. Alleen een postbus is niet genoeg.

### 1.3 Communicatie

Heb je vragen over je verzekeringspakket of over een schade? Houd er dan rekening mee dat wij alleen in het Nederlands met jou communiceren.

## Artikel 2 De verzekeringsovereenkomst

Dit is de overeenkomst die je met ons sluit. Je betaalt premie aan ons. Wij vergoeden aan jou of aan anderen schade die onder de verzekering valt. Zo ben je verzekerd voor de gevolgen van onzekere gebeurtenissen die zich in het dagelijks leven kunnen voordoen.

### 2.1 Waaruit bestaat de verzekeringsovereenkomst?

- De polis en de clausules die op de polis staan.
- De productvoorwaarden van de verzekering die je hebt afgesloten.
- Deze algemene voorwaarden.
- Alle informatie die je ons geeft bij het afsluiten van de verzekering of bij wijzigingen. Wij gaan ervan uit dat de informatie juist en volledig is.

### 2.2 In welke volgorde gebruiken wij de voorwaarden?

De voorwaarden van jouw verzekering staan in 3 documenten:

- Alle informatie en clausules die op de polis staan.
- De productvoorwaarden van de verzekering die je hebt afgesloten.
- Deze algemene voorwaarden.



De voorwaarden van jouw verzekering staan in 3 documenten:

- Staat er informatie in de clausules en op de polis die tegenstrijdig is met de productvoorwaarden of de algemene voorwaarden? Dan geldt de informatie op de polis met de clausules.
- Staat er informatie in de productvoorwaarden die tegenstrijdig is met de algemene voorwaarden? Dan gelden de productvoorwaarden.

### **2.3 Welk recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst?**

Voor de verzekeringsovereenkomst geldt het Nederlands recht.

# Artikel 3 Begin en einde van de verzekering

### **3.1 Wanneer begint jouw verzekering?**

Je krijgt van ons bericht dat wij je verzekeren. Op de polis staat vanaf welk moment je verzekerd bent.

### **3.2 Hoe lang duurt uw verzekering?**

Je sluit een verzekering af voor maximaal 1 jaar. Dit is de eerste verzekeringsperiode.

Wij verlengen je verzekering daarna elk jaar automatisch met 1 jaar.

### **3.3 Wanneer kun je een verzekering opzeggen?**

#### **3.3.1. Binnen 14 dagen nadat je jouw polis ontvangt**

Heb je een verzekering aangevraagd? Dan heb je 14 dagen bedenktijd vanaf de dag waarop je de polis van je verzekering hebt ontvangen. Binnen die periode heb je het recht om je verzekering te ontbinden per ingangsdatum. Je krijgt van ons een bevestiging hiervan en je betaalt geen premie.

Je kunt de bedenktijd alleen gebruiken als je nog geen schade hebt gemeld. Als je gebruik maakt van de bedenktijd kun je ook geen schade meer melden. De bedenktijd geldt niet voor kortlopende verzekeringen.

#### **3.3.2. Elke dag**

Je kunt je verzekering elke dag opzeggen per de 1e van de volgende maand. Je krijgt van ons een bevestiging van je opzegging. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

### **3.4 Wanneer kunnen wij jouw verzekering stoppen?**

In een aantal situaties kunnen wij jouw verzekering stoppen. Dat doen we natuurlijk alleen als wij daar een goede reden voor hebben.

Aan het einde van de verzekeringsperiode kunnen wij jouw verzekering stoppen. Wij zeggen de verzekering dan minimaal 2 maanden van tevoren op. Daarnaast zijn er nog andere situaties waarin wij jouw verzekering kunnen stoppen. Dat zijn de volgende situaties:

#### **3.4.1. Als het verzekerde risico wijzigt en wij willen of kunnen dit niet verzekeren**

Wij kunnen jouw verzekering stopzetten als het verzekerde risico wijzigt. Bijvoorbeeld als je een ander huis koopt. Of een andere auto. Of je beroep of bedrijfsactiviteiten veranderen. Wij stoppen je verzekering dan vanaf het moment van de wijziging. Wij brengen je direct op de hoogte. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

#### **3.4.2. Als je de premie niet op tijd betaalt**

In 7.2 lees je hier meer over.

### **3.4.3. Als je bovenmatig veel schade claimt**

En wij hebben jou hiervan op de hoogte gebracht. Wij onderzoeken dan wat de oorzaken van de schades zijn.

En we bekijken of je schade in de toekomst kan voorkomen. Ook kunnen wij andere maatregelen treffen, zoals het opnemen van een extra verplicht eigen risico. Of je voor bepaalde situaties niet meer verzekeren. Dit lees je in 7.3.4.

Als wij de verzekering stoppen, gebeurt dat 2 maanden na aankondiging daarvan. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

### **3.4.4. Naar aanleiding van een schade die je hebt gemeld**

Wij kunnen de verzekering stoppen naar aanleiding van een schade die je gemeld hebt. Bijvoorbeeld:

- Als je onder invloed van alcohol of drugs schade hebt veroorzaakt.
- Als er sprake is van opzet. In 4.1.5 lees je wat wij met opzet bedoelen.

Wij beslissen binnen 1 maand na de schadevergoeding of afwijzing van de schade of wij de verzekering stopzetten. Wij zeggen de verzekering minimaal 2 maanden van tevoren op. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

### **3.4.5. Als je onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij afsluiten van de verzekering**

En als wij op basis van juiste of volledige informatie de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd. Of als je onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven om ons opzettelijk te misleiden. Wij kunnen je verzekering in beide gevallen direct stopzetten. Je krijgt geen premie terug.

### **3.4.6. Als er sprake is van een vertrouwensbreuk**

Is jouw gedrag voor ons reden om geen vertrouwen meer te hebben in het voortzetten van de verzekering? Dan kunnen wij deze verzekering direct stopzetten.

Is het vertrouwen zodanig beschadigd, dat ook niet van ons kan worden verwacht dat wij jouw andere verzekeringen voortzetten? Dan zetten wij ook je andere verzekeringen stop. Dit doen wij dan aan het einde van de verzekeringsperiode.

### **3.4.7. Als je onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij afsluiten van de verzekering**

Wij kunnen al jouw verzekeringen direct stopzetten als wij fraude ontdekken. Je krijgt geen premie terug. Daarnaast:

- Moet je de kosten van het onderzoek naar de fraude aan ons terugbetalen.
- Kan SODA je een schadevergoeding laten betalen. Meer hierover lees je op [so-da.nl](https://so-da.nl).
- Kunnen wij jouw persoonsgegevens opnemen in onze eigen database en in landelijke registers. Meer hierover lees je in onze privacyverklaring op [unive.nl/privacy](https://unive.nl/privacy).

### **3.4.8. Als je onze medewerkers ongewenst behandelt of onze eigendommen beschadigt**

Als je onze medewerkers ongewenst behandelt of onze eigendommen beschadigt, kunnen wij al jouw verzekeringen direct stopzetten.

Bijvoorbeeld; als je gewelddadig bent, bedreigt of intimideert. Je krijgt geen premie terug.

### **3.4.9. Als je op een sanctielijst staat**

Sta je op een sanctielijst? Dan is het voor ons verboden om je te verzekeren. Dit staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Zodra wij vaststellen dat je op een sanctielijst staat, stoppen wij al jouw verzekeringen. De verzekeringen stoppen vanaf de datum waarop je op een sanctielijst bent gezet. Je krijgt geen premie terug.

# Artikel 4 Niet verzekerd

## 4.1 Wat is niet verzekerd?

Schade door of in verband met de onderstaande situaties is niet verzekerd. Dit geldt voor alle verzekeringen bij de Univé verzekeraars. Er kunnen ook andere situaties zijn waarin schade niet verzekerd is. Deze lees je in de productvoorwaarden van de verzekering zelf.

### 4.1.1. Molest

Met molest bedoelen wij:

- Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- Een opstand. Dit is georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.
- Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- Oproer. Dit is een georganiseerd gewelddadig protest door een groep die tegen de overheid is.
- Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.

Wij volgen hiermee de omschrijving van het Verbond van Verzekeraars (gedeponeerd 2 november 1981, nummer 136/1981 Arrondissementsrechtbank Den Haag).

### 4.1.2. Atoomkernreacties

Een atoomkernreactie is iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Bijvoorbeeld een kernfusie of radioactiviteit. Het maakt daarbij niet uit hoe of waar die reactie is ontstaan.

### 4.1.3. Aardbeving, vulkanische uitbarsting of overstroming

Een aardbeving is een trilling of een schokkende beweging van de aardkorst. Dit is de buitenste laag van de aarde. Met vulkanische uitbarsting bedoelen we as, lava en stenen, die uit een gat in de aardkorst naar boven komen. Met overstroming bedoelen wij het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen of andere waterkeringen.

Voor zowel de aardbeving, de vulkanische uitbarsting als de overstroming maakt het niet uit of deze verschijnselen door of in verband met de natuur of menselijk handelen zijn ontstaan.

Dit geldt niet voor uw doorlopende of kortlopende reis- en annuleringsverzekering.

### 4.1.4. Je pleegt fraude

Wij vergoeden geen schade als je fraudeert. Heb je gefraudeerd met schade en hebben wij deze schade vergoed? Dan moet je deze aan ons terugbetalen. Daarnaast:

- Kunnen wij al jouw verzekeringen direct stopzetten als wij fraude ontdekken.
- Je krijgt geen premie terug.
- Moet je de kosten van het onderzoek naar de fraude aan ons terugbetalen.

- Kan SODA jou een schadevergoeding laten betalen. Meer hierover lees je op [so-da.nl](http://so-da.nl).
- Kunnen wij jouw persoonsgegevens opnemen in onze eigen database en in landelijke registers. Meer hierover lees je in onze privacyverklaring op [unive.nl/privacy](http://unive.nl/privacy)

#### 4.1.5. Opzet

Wij vergoeden geen schade als je in strijd met het recht met opzet iets doet of niet doet waardoor schade ontstaat. De in feite toegebrachte schade is hierbij een te verwachten of normaal gevolg van wat je doet of niet doet. Heb je geen dekking? Dan heb je dat ook niet voor de schade die mogelijk later nog ontstaat

De uitsluiting geldt als je je maatschappelijk ongewenst of crimineel gedraagt. Dat is in ieder geval zo bij gedragingen die een gevaar voor personen of zaken kunnen opleveren, zoals:

- brandstichting, vernieling en beschadiging;
- afpersing, bedrog, oplichting, bedreiging, beroving, verduistering, diefstal en inbraak. Ook als je dat met een computer of ander (technisch) hulpmiddel doet;
- geweldpleging, mishandeling, doodslag en moord.

Er is sprake van opzet, als je iets doet of niet doet waarbij je:

- de bedoeling hebt schade te veroorzaken (opzet als oogmerk);
- niet de bedoeling hebt schade te veroorzaken, maar je zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn);
- niet de bedoeling hebt schade te veroorzaken, maar je de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt. En toch handel je (niet) zo (voorwaardelijk opzet).

Opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of je gedragingen afgeleid.

Deze opzetsluiting geldt ook:

- bij groepsaansprakelijkheid: als je niet zelf maar wel iemand in een groep waarvan je deel uitmaakt iets doet of niet doet;
- bij alcohol en drugs: als je zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen hebt gebruikt dat je je eigen wil niet meer kon bepalen;
- als iemand in een groep waarvan je deel uitmaakt zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen heeft gebruikt, dat hij of zij de eigen wil niet meer kon bepalen.

Onder het ontstaan van schade verstaan we ook het ontstaan van een conflict of het ontstaan van een situatie waardoor behoefte aan rechtsbijstand ontstaat.

Wij kunnen de verzekering ook stoppen als er sprake is van opzet. Dat lees je in 3.4.4.

#### 4.1.6. Je staat op een sanctielijst

Wij vergoeden geen schade als je op een sanctielijst staat. In dat geval is het verboden voor ons om je te verzekeren. Dit staat in nationale en internationale (sanctie)regels. Zodra wij vaststellen dat je op een sanctielijst staat, stoppen wij al jouw verzekeringen. De verzekeringen stoppen vanaf de datum waarop je op een sanctielijst bent gezet. Je krijgt geen premie terug.

# Artikel 5 Schade door terrorisme

Je krijgt schade door terrorisme niet altijd vergoed. De schade moet in elk geval verzekerd zijn op een verzekering die je bij ons hebt afgesloten. De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismen (NHT) stelt vast welke schadevergoeding je krijgt. Wij kunnen vooraf niet aangeven hoe hoog jouw schadevergoeding is.

De regels voor schade door terrorisme liggen vast in het Clausuleblad Terrorismen van het NHT (gedeponeerd op 10 januari 2007 bij de Rechtbank Amsterdam). De regels voor de afwikkeling van schade liggen vast in het Protocol afwikkeling claims van de NHT (gedeponeerd op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam). De regels en het clausuleblad lees je op [terrorismeverzekerd.nl](https://www.terrorismeverzekerd.nl).

## Artikel 6 Premie voor jouw verzekering

Op de polis staat de premie die je moet betalen voor je verzekering of voor het verzekeringspakket.

### 6.1 Wanneer betaal je de premie?

Je betaalt de premie vooraf. Je krijgt bericht van ons wanneer je de premie moet betalen. Op de polis staat hoeveel premie je betaalt.

### 6.2 Wat gebeurt er als je de premie niet betaalt?

Je krijgt een herinnering van ons. Betaal je niet op tijd? Dan krijg je een aanmaning. Heb je 14 dagen nadat je de aanmaning hebt ontvangen nog niet alles betaald? Dan heeft dit gevolgen:

#### 6.2.1. Je kunt voorlopig geen schade melden op je verzekeringen

De dekking vervalt namelijk als je 14 dagen nadat je de aanmaning hebt ontvangen nog niet hebt betaald. Je moet de premie nog wel aan ons betalen. Als je de premie betaalt, heb je weer dekking 1 dag nadat wij de premie hebben ontvangen.

#### 6.2.2. Wij kunnen alle verzekeringen stopzetten

Je moet de premie nog wel aan ons betalen. Ook betaal je alle kosten die wij maken om de premie alsnog van jou te krijgen. Dit zijn gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten.

## Artikel 7 Informatie en wijzigingen

Wij helpen je graag om goed verzekerd te blijven. Als je ons informeert over wijzigingen, dan kunnen wij zorgen dat je verzekering bij jouw situatie blijft aansluiten. Geef belangrijke informatie daarom in elk geval binnen 30 dagen aan ons door. Wij zorgen uiteraard dat wij je zorgvuldig en op tijd informeren over wijzigingen in je verzekering.

### 7.1 Welke informatie moet je altijd aan ons doorgeven?

#### 7.1.1. Alle informatie die belangrijk is voor jouw verzekering

Bij het afsluiten van de verzekering geef je ons informatie over jezelf en de eventuele andere verzekerden. En over wat je wil verzekeren. Wijzig hier iets in? Geef dit dan binnen 30 dagen aan ons door. Bijvoorbeeld:

- Je krijgt een nieuw postadres of mailadres.
- Je gezinssituatie verandert. Bijvoorbeeld; je krijgt een kind. Of je gaat scheiden.

- Je gaat activiteiten uitvoeren die als zakelijk gezien kunnen worden. Je wordt bijvoorbeeld freelancer. Of je doet aan fotografie en vraagt hiervoor een vergoeding.
- Je beroep of bedrijfsactiviteiten veranderen of je stopt met je bedrijf.
- Je hebt een bedrijf en neemt voor het eerst personeel in dienst.
- Je krijgt een ander soort dakbedekking op de woning die je hebt verzekerd.

#### **7.1.2. Als je geen belang meer hebt bij de verzekering**

Heb je bijvoorbeeld jouw woning verkocht? Of iets anders dat je verzekerd hebt? geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door, maar in ieder geval binnen 14 dagen. De verzekering stopt op het moment dat jouw belang is geëindigd. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug. Geef je het later aan ons door? Dan stopt de verzekering op de dag dat je het aan ons doorgeeft.

#### **7.1.3. Als je niet meer in Nederland woont of gevestigd bent**

De verzekering stopt vanaf het moment dat je niet meer in Nederland woont of gevestigd bent. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

#### **7.1.4. Uitstel van betaling of faillissement**

De verzekering stopt vanaf het moment dat je failliet bent verklaard. Of vanaf het moment dat je uitstel van betaling hebt gekregen. Heb je te veel premie betaald? Dan krijg je die terug.

#### **7.1.5. Informatie die wij bij jou opvragen**

Wij kunnen jou ook vragen om informatie over wijzigingen. Dit doen wij met een vragenlijst. Krijg je een vragenlijst? Vul deze dan in en stuur deze naar ons terug.

### **7.2 Wat gebeurt er als je ons niet alle of onjuiste informatie geeft?**

Geef je informatie of een belangrijke wijziging niet binnen 30 dagen aan ons door? En heeft dat negatieve gevolgen voor ons? Dan kunnen wij beslissen om schade niet te vergoeden en al je verzekeringen stop te zetten.

Reageer je niet op de vragenlijst die wij je toesturen? Ook niet nadat wij je hieraan herinnerd hebben? Dan kunnen wij de premie van je verzekering verhogen.

### **7.3 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?**

#### **7.3.1. Als je situatie gewijzigd is**

Dat kan van invloed zijn op je verzekering en op de hoogte van je premie. Als wij je verzekering wijzigen, dan ontvang je hierover bericht van ons. Zo blijf je goed verzekerd.

#### **7.3.2. Als wij de verzekering wijzigen**

Wijzigen wij de premie of voorwaarden? Dan doen wij dat op het moment dat wij de verzekeringsperiode verlengen. Soms is het nodig om tijdens de verzekeringsperiode je verzekering te wijzigen. Bijvoorbeeld omdat de wet verandert en wij daardoor grote financiële risico's lopen. Wij zorgen ervoor dat we deze wijzigingen zo beperkt mogelijk houden. Wijzigen wij je verzekering tussentijds? Dan krijg je uiterlijk 1 maand voordat deze wijziging ingaat een bericht met uitleg.

#### **7.3.3. Als de consumentenprijzen wijzigen**

Wij kunnen je premie wijzigen als de prijzen of de lonen veranderen. Wij doen dit op het moment dat wij de verzekeringsperiode verlengen. Wij verhogen de premie met:

- Het percentage waarmee de Consumenten Prijs Index van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) stijgt. Dat is een indexcijfer waarmee het CBS elk jaar de stijging of daling van consumentenprijzen laat zien of;
- Het percentage waarmee de loonindex van het Centraal bureau voor de statistiek (CBS) stijgt. Dit is een indexcijfer waarmee het CBS elk jaar de stijging of daling van de lonen laat zien.

#### **7.3.4. Als je bovenmatig veel schade claimt**

En wij hebben je hiervan op de hoogte gebracht. Wij kunnen bijvoorbeeld een extra verplicht eigen risico opnemen. Of je voor bepaalde situaties niet meer verzekeren. Ook kunnen wij andere maatregelen treffen, zoals het stoppen van de verzekering. Dit lees je in 3.4.3. Wel onderzoeken wij eerst wat de oorzaken van de schades zijn en bekijken wij of je schade in de toekomst kunt voorkomen.

#### **7.4 Welk adres gebruiken wij voor informatie over wijzigingen**

Wij sturen informatie over wijzigingen in je verzekering naar het e-mailadres dat je aan ons hebt doorgegeven. Daarom is het belangrijk dat je het juiste e-mailadres aan ons doorgeeft.

## **Artikel 8 Bij schade**

### **8.1 Wat zijn je plichten als je schade hebt?**

- Probeer altijd om meer schade te voorkomen of te beperken. Dit noemen wij beredding.
- Meld de schade zo snel mogelijk bij ons. Dan zetten wij direct alles in gang om je te helpen.
- Geef door of de schade ook verzekerd is op een andere verzekering.
- Overleg altijd eerst met ons voordat je beschadigde zaken weggooit, schade laat herstellen of kosten maakt hiervoor.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen. Bijvoorbeeld brieven, foto's of andere documenten.
- Werk zo goed mogelijk mee als we je iets vragen. Doe hierbij niets waardoor wij benadeeld worden.
- Beloof niet aan anderen dat wij een schade vergoeden. Ook niet als je denkt dat je aansprakelijk bent.
- Doe zo snel mogelijk aangifte bij de politie bij een misdrijf of een vermoeden van een misdrijf.
- Stuur ons een kopie van je legitimatiebewijs als wij hierom vragen. Soms vragen wij hierom voordat wij een schade vergoeden. Bijvoorbeeld als wij moeten controleren of je op een sanctielijst staat. In 3.4.9 lees je hier meer over. Zorg er wel altijd voor dat je BSN-nummer en pasfoto niet zichtbaar zijn op de kopie van je legitimatiebewijs.
- Als wij beslissen dat we schade moeten vergoeden, ben je aan deze beslissing gebonden. Wij mogen ook rechtstreeks een regeling treffen met de persoon die schade heeft en ook rechtstreeks aan deze persoon betalen.

### **8.2 Wat gebeurt er als je je niet houdt aan de plichten bij schade?**

Wij kunnen beslissen dat wij je schade niet vergoeden. Ook kunnen wij de behandeling van de schade stopzetten. Wij kunnen ook je verzekering stopzetten als er sprake is van opzet of fraude. Hierover lees je meer in 3.4.4 en 3.4.7.

### **8.3 Hoe lang kun je nog reageren als wij een schade niet vergoeden?**

Ben je het niet eens met onze beslissing? Laat ons dat dan weten. Wij lichten ons besluit graag toe. Als je het oneens bent met een beslissing, kun je dit binnen 3 jaar bij ons melden. De termijn van 3 jaar begint op de dag dat wij je bericht hebben gestuurd over onze beslissing. Daarna heb je geen recht meer op een schadevergoeding.

# Artikel 9 Privacy

## Gebeurtenissenadministratie

In de financiële sector zijn vertrouwen en betrouwbaarheid van groot belang. Bepaalde gebeurtenissen kunnen daarom onze speciale zorg en aandacht vragen. Deze gebeurtenissen leggen wij vast in een intern registratiesysteem, de zogenaamde Gebeurtenissenadministratie. De Univé verzekeraars hebben ieder hun eigen Gebeurtenissenadministratie. Aan onze Gebeurtenissenadministratie is een Intern Verwijzingsregister (IVR) gekoppeld. Dit IVR geeft alleen aan of iemand in onze Gebeurtenissenadministratie voorkomt. Alleen medewerkers van onze afdelingen Veiligheidszaken, Acceptatie en enkele medewerkers van de afdeling Schade, kunnen dit register en de gegevens in de Gebeurtenissenadministratie inzien. Soms willen we met personen die voorkomen in het IVR geen relatie aangaan. Wij beschouwen hen dan als een risico voor Univé, het personeel of andere verzekerden van Univé. De afdeling Acceptatie of de afdeling Veiligheidszaken beoordeelt dit.

## Incidentenadministratie

Ook kunnen wij je gegevens opnemen in een Incidentenregister. In het Incidentenregister legt de afdeling Veiligheidszaken gebeurtenissen vast die de belangen, integriteit of veiligheid van de klanten, medewerkers van Univé of van de financiële sector (kunnen) raken. Het gaat doorgaans om incidenten die meer impact hebben dan de gebeurtenissen in de Gebeurtenissenadministratie. Als wij je gegevens opnemen in het Incidentenregister, ontvang je hiervan schriftelijk bericht. Aan het Incidentenregister is een Externe Verwijzingsregister (EVR) gekoppeld. Het EVR geeft alleen aan of iemand in het Incidentenregister voorkomt. Ook andere verzekeraars in Nederland kunnen het EVR inzien. Hier lees je hieronder meer over.

## Uitwisseling gegevens met andere verzekeraars en financiële instellingen

Als er een beroep wordt gedaan op je verzekering of je meldt schade, dan legt Univé dit vast in het Centraal Informatiesysteem (CIS) van de Nederlandse verzekeraars. Dat geldt ook voor de gegevens van de personen die bij de schade betrokken waren. Zoals getuigen en de tegenpartij(en). Ook andere verzekeraars kunnen deze melding zien. Verzekeraars kunnen hiermee de betrouwbaarheid van claims beoordelen en fraude tegengaan.

Wanneer aan strikte voorwaarden is voldaan, wisselen wij fraude- en criminaliteitsgegevens uit met andere financiële instellingen en het fraudeloket van het Verbond van Verzekeraars. Deze gegevens zijn opgenomen in registratiesystemen die zijn aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens, zoals ons bedrijfsprocessensysteem, het incidentenregister en het Extern Verwijzingsregister (EVR), dat wordt beheerd door Stichting CIS.

Uitleg over de vastlegging van je gegevens bij CIS, en hoe je CIS kunt verzoeken om inzage of eventuele aanpassing van je persoonlijke registratie, kun je vinden op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl) en in het CIS privacyreglement.

Wil je meer weten over hoe wij je privacy borgen? Kijk dan op [unive.nl/privacy](http://unive.nl/privacy)

# Artikel 10 Klachten

## 10.1 Hoe lang kun je nog reageren als wij een schade niet vergoeden?

Laat het ons zo snel mogelijk weten als je niet tevreden bent. Wij proberen dan samen met jou een oplossing te vinden. Lukt dat niet? Dan kun je je klacht op de volgende manieren doorgeven:

Via internet: [unive.nl/klantenservice/klachtindienen](http://unive.nl/klantenservice/klachtindienen)

Per mail: [klachten@unive.nl](mailto:klachten@unive.nl)

Per post: Coöperatie Univé U.A.  
Afdeling Klachtenmanagement  
Postbus 15  
9400 AA ASSEN



## 10.2 Wat als je niet tevreden bent over de behandeling van je klacht?

Ben je niet tevreden over de behandeling van je klacht? Dan heb je 2 mogelijkheden:

- Als consument kun je de klacht voorleggen aan het KIFID (Klachteninstituut Financiële Dienstverlening). Het KIFID is een onafhankelijke organisatie.
- Adres: Postbus 93257  
2509 AG DEN HAAG
- Telefoon: 070 – 333 8 999
- Website: [kifid.nl](https://www.kifid.nl)
- Je kunt je klacht ook voorleggen aan de rechter.

# Voorwaarden Hulp na Ongeval

## Artikel 11 Hulp na Ongeval

Je hebt Hulp na een Ongeval verzekerd als dit op jouw polis staat.

### 11.1 Wat moet je doen na een ongeval?

Je mag van ons verwachten dat wij je snel en goed helpen wanneer je na een ongeval extra hulp nodig hebt. Wat moet je doen?

- Je neemt contact met ons op om het ongeval te melden. Dit kan via:
  - 088-0106999
  - [ZEKUR.nl/klantenservice/schade-melden](https://www.zekur.nl/klantenservice/schade-melden)
  - [schadeZEKUR@ybas.nl](mailto:schadeZEKUR@ybas.nl).  
Meld je het ongeval niet bij ons? Dan betalen wij niet.
- Licht het ongeval toe en geef aan hoe en voor welke periode de gevolgen van het ongeval beperking op jouw mobiliteit veroorzaken. Samen met jou bepalen we welke hulp je nodig hebt, hoe je die krijgt en hoe je de kosten hiervan declareert.
- Moet je extra kosten maken? Meld dit dan zo snel mogelijk bij ons. Dan zetten wij direct alles in gang om jou te helpen.
- Geef ons alle informatie die nodig is om het ongeval te beoordelen.
- Verzamel zoveel mogelijk bewijs. Vraag bijvoorbeeld altijd om nota's en bonnetjes. Deze informatie hebben wij nodig om te kunnen bepalen of wij gaan betalen. En hoeveel wij gaan betalen. Heb je niet voldoende bewijs? Dan betalen wij de kosten niet.

- Informeer ons over feiten die ervoor (kunnen) zorgen dat kosten kunnen worden verhaald op (mogelijk) aansprakelijke derden en verstrek ons in dat verband de benodigde inlichtingen. Denk aan kosten die wij zouden kunnen verhalen op de aansprakelijkheidsverzekering van de veroorzaker van een ongeval. Je mag geen enkele regeling treffen met een derde zonder onze voorafgaande schriftelijke akkoordverklaring. Je moet je onthouden van handelingen waardoor onze belangen kunnen worden geschaad;
- Verleen medewerking aan onze medisch adviseur of medewerkers tot het verkrijgen van alle benodigde informatie die zij nodig hebben voor de controle op de uitvoering van de verzekering.

Houd je je niet aan deze plichten? Dan kunnen wij beslissen dat wij geen hulpkosten betalen. Ook kunnen wij de behandeling van jouw declaraties stopzetten.

## Artikel 12 Waar ben je verzekerd?

Je bent voor hulp in Nederland verzekerd, ongeacht waar in de wereld het ongeval heeft plaatsgevonden.

## Artikel 13 Wat is niet verzekerd?

In dit hoofdstuk staat wanneer wij na een ongeval kosten niet uitkeren.

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

- Als het ongeval is ontstaan doordat je alcohol, drugs of medicijnen hebt gebruikt.
- Als het ongeval is veroorzaakt door:
  - opzet van jou, of iemand anders die belang heeft bij de uitkering.
  - of doordat je jouw lichaam roekeloos in gevaar hebt gebracht. Het ongeval is wel verzekerd als jij jezelf terecht hebt verdedigd of jezelf, andere personen, dieren of spullen hebt gered of hier een poging toe hebt gedaan.
- Als het ongeval is ontstaan doordat je een misdrijf hebt 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 je met een motorrijtuig of motorvoertuig meedoet aan activiteiten waarbij snelheid belangrijk is. Zoals een race. Als snelheid niet belangrijk is, is het ongeval wel verzekerd. Zoals bij toertochten, puzzelritten en rijvaardigheidstrainingen.
- Als het ongeval is ontstaan tijdens 1 van de volgende risicovolle sporten of activiteiten:
  - Klimsport en bergtochten. Het ongeval is wel verzekerd als je meedoet aan een bergtocht of klimactiviteit die ook voor een onge oefende persoon geschikt is. Je moet dit kunnen bewijzen.

- Speedskiën, heliskiën, figuurspringen bij freestyle-skiën, paraskiën, ski-jöring, zomerskiën, skivliegen.
- Deelname aan wedstrijden met een fiets.
- Deelname aan en training voor wedstrijden in vechtsporten.
- Wildwatervaren met een moeilijkheidsgradatie van 4 of 5.
- Duiken in grotten en speleologie.
- Kitesurfen.
- Cliff diving.
- Het besturen van een vliegtuig als piloot. Dit geldt ook voor ultralight-vliegen.
- Tokkelen.
- Zorbing.

Je bent niet verzekerd voor kosten als je deze kosten vergoed kan krijgen op grond van een andere verzekering of op grond van een wet, als je deze verzekering niet had gehad. Wij betalen dan alleen de kosten boven het bedrag dat is verzekerd door de andere verzekering of boven de wettelijke vergoeding. Maar wij betalen nooit meer dan het maximaal verzekerde bedrag op jouw polis. Wij betalen geen eigen risico bij de andere verzekering.

Heb je de schade eerst bij ons gemeld? Dan betalen wij alle kosten tot het maximaal verzekerde bedrag. Wij verhalen vervolgens de schade op de andere verzekering. Je moet daar dan aan meewerken.

## Artikel 14 Wat is verzekerd?

Je bent verzekerd voor de kosten van hulp bij beperking in mobiliteit van minimaal 4 weken door een ongeval. Dit geldt tot het moment dat je in staat bent zelf weer je dagelijkse leven op te pakken en/of totdat de maximale vergoeding is bereikt.

Wij helpen je met het regelen van hulp en vergoeden de nota's voor deze kosten. Maximaal betalen wij € 2.500,- per ongeval. We keren de kosten behorend bij het ongeval uit tot maximaal 1 jaar na het ongeval.

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.

### 14.1 Voor welke hulp betalen wij de kosten?

- Extra huishoudelijke hulp.
- Extra kinderopvang.
- Hondenuitlaatservice.
- Eigen vervoer of taxi naar arts of ziekenhuis voor behandeling of controle.
- Kosten van behandelingen fysiotherapie.

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

# Wat bedoelen wij met...?

## **Fraude**

Als je ons opzettelijk misleidt met het doel voordeel te behalen voor jezelf of een ander. Bijvoorbeeld als wij een schade vergoeden waar jij of een ander eigenlijk geen recht op heeft. Of je probeert ons te misleiden. Het maakt niet uit hoe je dit probeert. Als je ons via iemand anders misleidt, is dit ook fraude. Of als je iemand anders de gelegenheid geeft ons te misleiden met het doel voordeel te behalen.

## **Nederland**

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

## **Ongeval**

Een ongeval is een gebeurtenis waardoor lichamelijk letsel ontstaat. Dit letsel is een 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 ongeluk.
- vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Deze dekking 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. Deze dekking geldt niet voor het binnendringen van ziekteverwekkers.
- inwerking door bijtende stoffen.
- besmetting door ziekteverwekkers of een allergische reactie veroorzaakt door een niet vrijwillige val in water of een andere stof. Kom je 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, verstuijing.
- verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte, zonnebrand, bevriezing, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading.
- verhongering, uitdroging en uitputting als je onvrijwillig in omstandigheden terecht komt die je niet voorzien hebt.

## **Polis**

Het bewijs van verzekering.

## **Verzekerde(n)**

- jijzelf
- jouw kinderen tot 1 januari van het jaar volgend op hun 18e verjaardag.

## **Verzekeringnemer**

Degene die de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten. In deze verzekeringsovereenkomsten worden de verzekeringnemer en verzekerde aangeduid met 'jij'. Als alleen de verzekeringnemer wordt bedoeld, wordt dit in het betreffende artikel specifiek aangegeven.

# Polisvoorwaarden

ZEKUR Zorg Ongevallen 2023

## Belangrijke informatie

Het is belangrijk dat je precies weet wat je kan verwachten van deze ongevallenverzekering. In deze voorwaarden staat waarvoor de verzekering geldt. En waarvoor niet. Gebeurt er iets met je? Dan kan je hier lezen wat je moet doen en hoe wij je verder helpen.

Deze voorwaarden gelden samen met onze Algemene Voorwaarden. In de Algemene Voorwaarden staan de afspraken tussen jou en ons, die voor al onze verzekeringen gelden.

De ZEKUR Zorg Ongevallenverzekering is een product van EUCARE Insurance PCC Ltd (NLCare Cell) en wordt uitgevoerd door Your Benefits Assuradeuren B.V.

EUCARE Insurance PCC Ltd heeft haar statutaire zetel in Malta.

Vestigingsadres en postadres: 16, Europa Centre, Triq John Lopez, Floriana, FRN 1400, Malta

EUCARE Insurance PCC Ltd wordt gereguleerd door de Malta Financial Services Authority en is gemachtigd om vanuit Malta algemene verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Nederland. EUCARE Insurance PCC is geregistreerd bij De Nederlandse Bank N.V. onder nummer R142697.

## Uitleg begrippen

In deze voorwaarden bedoelen we met 'je' en 'jouw': de verzekeringnemer en/of de verzekerden. Op de polis en in de voorwaarden staat welke personen verzekerd zijn. In deze voorwaarden bedoelen we met 'wij', 'ons' en 'onze': Your Benefits Assuradeuren B.V., als gevolmachtigd agent van EUCARE Insurance PCC Ltd (NLCare Cell),

Hier kan jij of een nabestaande een ongeval melden. Meld het ongeval bij ZEKUR op 1 van de volgende manieren:

- Via [ZEKUR.nl/klantenservice/schade-melden](https://ZEKUR.nl/klantenservice/schade-melden)
- Via [schadeZEKUR@ybas.nl](mailto:schadeZEKUR@ybas.nl).

<b>ZEKUR Zorg Ongevallen 2023</b>	<b>17</b>
Belangrijke informatie	18
Uitleg begrippen	18
<b>Algemene Voorwaarden</b>	<b>22</b>
<b>Artikel 1 Begripomschrijvingen</b>	<b>22</b>
<b>Artikel 2 Algemene bepalingen</b>	<b>22</b>
2.8 Grondslag van de verzekering	22
2.9 Verzekering	22
2.10 Fraude	22
2.11 Verwerking persoonsgegevens	23
2.12 Mededelingen	24
2.13 Bedenkperiode	24
2.14 Nederlands recht	24
<b>Artikel 3 Uitsluitingen</b>	<b>24</b>
3.3 Uitsluitingen	24
3.4 Sancties en/of handelsbeperkingen	25
<b>Artikel 4 Premie</b>	<b>26</b>
4.6 Wie betaalt premie?	26
4.7 Betaling van premie	26
4.8 Verrekening	26
4.9 Niet-tijdig betalen	26
4.10 Verrekenen van opeisbare premie en kosten	26
<b>Artikel 5 Overige verplichtingen</b>	<b>26</b>

<b>Artikel 6 Wijziging premie en voorwaarden</b>	<b>27</b>
6.3 Wijziging premie en voorwaarden	27
6.4 Opzeggingsrecht	27
<b>Artikel 7 Begin, duur en beëindiging van de verzekering(en)</b>	<b>27</b>
7.5 Begin en duur	27
7.6 Gezinsdekking	27
7.7 Wanneer kunnen wij je verzekering opzeggen	27
7.8 Wanneer kan je je verzekering(en) opzeggen?	28
<b>Artikel 8 Klachten en geschillen</b>	<b>28</b>
<b>Voorwaarden Zorg Ongevallenverzekering</b>	<b>28</b>
<b>Artikel 9 Ongevallenverzekering</b>	<b>28</b>
9.2 Bij overlijden van een verzekerde doe jij of een nabestaande het volgende:	28
9.3 Na een ongeval met (kans op) blijvende invaliditeit doe je het volgende:	29
9.4 Wij vragen van jou en nabestaanden altijd het volgende:	29
<b>Artikel 10 Wie is verzekerd?</b>	<b>29</b>
<b>Artikel 11 Waar ben je verzekerd</b>	<b>29</b>
<b>Artikel 12 Wat is een ongeval?</b>	<b>29</b>
<b>Artikel 13 Wat is niet verzekerd?</b>	<b>30</b>
<b>Artikel 14 Wanneer stopt de verzekering?</b>	<b>32</b>



<b>Artikel 15 Invaliditeit door een ongeval</b>	<b>32</b>
15.1 Wat is verzekerd?	32
15.2 Wat betalen wij bij invaliditeit?	32
15.3 Wat betalen wij bij volledig verlies van bepaalde lichaamsdelen?	32
15.4 Wat betalen wij bij ander (gedeeltelijk) functieverlies van lichaamsdelen?	33
<b>Artikel 16 Overlijden door een ongeval</b>	<b>33</b>
16.1 Wat is verzekerd?	33
16.2 Wat betalen wij?	33
<b>Artikel 17 Tandheelkundige kosten door een ongeval</b>	<b>34</b>
17.1 Dit krijg je vergoed	34
17.2 Wat betalen wij?	34
17.3 Wat krijg je niet vergoed	34
17.4. Waar ben je verzekerd?	34
17.5 Dit moet je zelf regelen	34
<b>Artikel 18 Vergoeding verplicht eigen risico op je zorgverzekering</b>	<b>35</b>
18.1 Wanneer betalen wij het eigen risico?	35
18.2 Wat betalen wij?	35
18.3 Wat krijg je niet vergoed?	35

# Algemene Voorwaarden

## Artikel 1 Begripomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1. **Begunstigde:** Degene aan wie de uitkering dient te worden verstrekt.
2. **Blijvende invaliditeit:** Blijvend geheel of gedeeltelijk verlies van functie van enig deel of orgaan van het lichaam van verzekerde als gevolg van een ongeval.
3. **Ongeval:** Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke en/of geestelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel geneeskundig is vast te stellen;
4. **Verzekerde:** De verzekeringnemer. En de kinderen van verzekeringnemer tot en met het kalenderjaar waarin zij 18 jaar worden.
5. **Verzekeringnemer:** De natuurlijke persoon die de verzekering is aangegaan;
6. **ZEKUR:** ZEKUR is bemiddelaar van Your Benefits Assuradeuren B.V. voor de ZEKUR Zorg Ongevallenverzekering.
7. **Verzekeraar:** EUCARE Insurance PCC Limited vanuit haar NLCare Cell, gevestigd te Malta, vertegenwoordigt door gevolmachtigde Your Benefits Assuradeuren B.V.
8. **Wij/ons:** Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent behandelen, accepteren en verwerken wij verzekeringen en schades. Vergunningsnummer: 12046144.

## Artikel 2 Algemene bepalingen

### 2.8 Grondslag van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst is gesloten op grond van de gegevens die je op het aanvraagformulier hebt aangegeven of die je ons schriftelijk hebt doorgegeven.

### 2.9 Verzekering

De verzekeringsovereenkomst geldt voor de op het polisblad vermelde verzekering(en). Deze verzekeringsvoorwaarden maken deel uit van de verzekeringsovereenkomst.

### 2.10 Fraude

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden en/of al gemaakte kosten moeten worden terugbetaald. Als je fraude pleegt, dan vervalt je recht op (vergoeding van de kosten van) zorg. Wij vorderen uitgekeerde vergoedingen bij je terug. Je bent ook verplicht de kosten die voortvloeien uit het onderzoek naar fraude te betalen.

## Aangifte en registratie

Wij kunnen bij fraude aangifte doen bij de politie. Ook kunnen wij je gegevens en die van medeplegers en medeplichtigen (laten) opnemen in:

- ons Incidentenregister;
- bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars;
- in het externe verwijzingsregister van de stichting CIS.

## Beëindiging verzekering(en)

Als je fraude pleegt, beëindigen wij je verzekering.

## 2.11 Verwerking persoonsgegevens

Vanuit onze zorgplicht informeren wij je hieronder over de verwerking van je persoonsgegevens.

### Rolverdeling

Als gevolmachtigd agent namens de verzekeraar accepteert Your Benefits Assuradeuren B.V. verzekeringen en zorgt voor de afhandeling van premie en schades.

### Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij je om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is Your Benefits Assuradeuren B.V. als gevolmachtigd agent verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens. Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij je schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS).

Ook kunnen wij openbare bronnen raadplegen waarbij wij persoonsgegevens krijgen en verwerken. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Deze gegevens gebruiken wij:

- om een contract met jou te kunnen sluiten;
- om dat contract te kunnen onderhouden;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen;

Je kan je persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatief hierover vind je op [www.yourbenefits.eu](http://www.yourbenefits.eu) onder 'Privacy statement'. In onze privacyverklaring kan je ook informatie vinden over dienstverlening door derden.

Als je een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en je persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan. Beëindigen wij je verzekering als je hebt gefraudeerd of als je je contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld je premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met je persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij je hierover. Doelstelling van de verwerking persoonsgegevens bij Stichting CIS is het voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten beheersbaar houden van risico's en het tegen gaan van fraude. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vind je op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

### Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken je persoonsgegevens in onze administratie volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen'. Hierin staan jouw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kan je raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

### Dienstverlening door derden

Wij schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met jou. Bijvoorbeeld een medisch adviseur. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van je gegevens. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met jouw gegevens, zodat je privacy gewaarborgd blijft.

### 2.12 Mededelingen

Mededelingen gericht aan het laatst bij ons bekende mailadres, worden geacht je te hebben bereikt.

### 2.13 Bedenkperiode

Bij het aangaan van de verzekering, heb je als verzekeringnemer een bedenktijd van 14 dagen. Je kan de verzekering schriftelijk opzeggen binnen 14 dagen na het sluiten van de overeenkomst. Hierdoor wordt de verzekeringsovereenkomst geacht niet te zijn afgesloten.

### 2.14 Nederlands recht

Op de verzekering(en) is het Nederlands recht van toepassing.

## Artikel 3 Uitsluitingen

### 3.3 Uitsluitingen

Je hebt geen recht op:

- een ongevalsuitkering of vergoeding van tandartskosten die samenhangen met een ongeval, ziekten of afwijkingen, die al bestonden vóór of bij het tot stand komen van de verzekering en waarmee je bekend was of kon zijn of waarvan je toen klachten ondervond.
- vergoeding van kosten van schriftelijke verklaringen, bemiddelingskosten die derden zonder onze voorafgaande schriftelijke akkoordverklaring in rekening brengen, administratiekosten of kosten voor het niet op tijd betalen van nota's van zorgverleners;
- vergoeding van eigen bijdragen die, of eigen risico dat, je moet betalen op grond van een andere verzekering, tenzij in deze verzekeringsvoorwaarden anders is bepaald;
- vergoeding van schade die het indirecte gevolg is van ons handelen of nalaten;
- vergoeding van schade veroorzaakt door grove schuld of opzet;
- schade door of als gevolg van:
  - Molest: Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie, zoals bepaald in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht;
  - Atoomkernreactie: Veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer moet zijn afgegeven. Voor zover op grond van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht;

- Aardbeving en/of vulkanische uitbarsting: Veroorzaakt door aardbeving en/of vulkanische uitbarsting. Bij schade die ontstaat hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij het gebouw de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting hebben geopenbaard, dient de verzekeringnemer te bewijzen, dat de schade niet aan die verschijnselen is toe te schrijven;
- Overstroming: Veroorzaakt door of in verband met overstroming. Deze uitsluiting geldt niet voor schade door brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming. Deze uitsluiting geldt niet voor de ongevallenverzekering.
- Elke daad van terrorisme, ongeacht enige andere oorzaak of gebeurtenis die gelijktijdig of in een andere volgorde bijdraagt aan het verlies. Onder een terroristische daad wordt verstaan een handeling, inclusief maar niet beperkt tot het gebruik van geweld of de dreiging daarvan, van een persoon of groep (en) van personen, hetzij alleen handelend, hetzij namens of in verband met enige organisatie (s) of regering (en) die zich inzetten voor politieke, religieuze, ideologische of soortgelijke doeleinden, inclusief de intentie om een regering te beïnvloeden en / of om het publiek of een deel van het publiek in angst te brengen.

### 3.4 Sancties en/of handelsbeperkingen

#### 3.2.4. Bij aanvang van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als jij of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 30 dagen nadat wij de polis hebben verzonden. De opschortende voorwaarde luidt: De overeenkomst komt alleen tot stand als er voldoende informatie beschikbaar is en uit toetsing niet blijkt dat het verboden is op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

#### 3.2.5. Gedurende de looptijd van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst kan niet gehandhaafd worden als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen regelmatig of onze relaties of andere belanghebbenden niet voorkomen op een sanctielijst. De verzekeringsovereenkomst kan gehandhaafd worden zolang als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
- vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

#### 3.2.6. Bij melding van een schade

Wij vergoeden geen schade als wij daarmee in strijd zouden handelen met sanctiewet- of regelgeving die ons verbiedt dekking te verlenen of een schade uit te keren. Ook niet verzekerd is de schade of het belang van personen, ondernemingen, overheden of andere entiteiten die wij volgens nationale of internationale wet en/of regelgeving niet mogen verzekeren.

# Artikel 4 Premie

## 4.6 Wie betaalt premie?

De verzekeringnemer is verplicht premie te betalen. Voor een verzekerde jonger dan 18 jaar hoeft tot 1 januari volgend op de 18e verjaardag geen premie te worden betaald. Voorbeeld: iemand die op 1 juli 18 jaar wordt, betaalt premie vanaf 1 januari.

Bij overlijden van een verzekerde is premie verschuldigd tot en met de dag van overlijden.

## 4.7 Betaling van premie

De premie moet binnen 30 dagen na datum van de rekening zijn betaald bij vooruitbetaling via automatische Incasso.

## 4.8 Verrekening

Je mag de verschuldigde bedragen niet verrekenen met een bedrag dat je nog van ons verwacht.

## 4.9 Niet-tijdig betalen

Betaal je niet op tijd dan sturen wij je een betalingsherinnering. Vanaf de tweede herinnering brengen wij je hiervoor € 3,- in rekening.

Als je niet betaalt binnen de in de betalingstermijn genoemde termijn van ten minste 14 dagen, dan kunnen wij de dekking van je verzekering(en) schorsen. In dat geval bestaat er geen recht op (vergoeding van de kosten van) zorg.

Je blijft bij schorsing wel verplicht de premie te betalen. Er is weer recht op (vergoeding van de kosten van) zorg vanaf de dag volgend op de dag waarop wij het verschuldigde bedrag en de eventuele kosten hebben ontvangen. Wij mogen de verzekering(en) beëindigen als je niet op tijd betaalt.

## 4.10 Verrekenen van opeisbare premie en kosten

Wij hebben het recht om opeisbare premie en kosten te verrekenen met door jou gedeclareerde kosten van zorg of andere bedragen die je van ons moet ontvangen.

# Artikel 5 Overige verplichtingen

Je bent verplicht:

- ons te informeren over feiten, die ervoor (kunnen) zorgen dat kosten kunnen worden verhaald op (mogelijk) aansprakelijke derden en ons in dat verband de benodigde inlichtingen te verstrekken. Denk aan kosten die wij zouden kunnen verhalen op de aansprakelijkheidsverzekering van de veroorzaker van een ongeval. Je mag geen enkele regeling treffen met een derde, zonder onze voorafgaande schriftelijke akkoordverklaring. Je moet je onthouden van handelingen waardoor onze belangen kunnen worden geschaad;
- medewerking te verlenen aan onze medisch adviseur of medewerkers tot het verkrijgen van alle benodigde informatie die zij nodig hebben voor de controle op de uitvoering van de verzekering(en);
- de zorgverlener te vragen de reden van opname bekend te maken aan onze medisch adviseur;
- ons zo spoedig mogelijk feiten en omstandigheden te melden die voor een juiste uitvoering van de verzekering(en) van belang zijn. Dat zijn onder meer wijziging (mail)adres en wijziging rekeningnummer. Voor het nalaten van het hiervoor bepaalde, dragen wij geen enkel risico. Als je je verplichtingen niet nakomt en onze belangen worden hierdoor geschaad, dan kunnen wij je recht op (vergoeding van de kosten van) zorg schorsen.

# Artikel 6 Wijziging premie en voorwaarden

## 6.3 Wijziging premie en voorwaarden

Wij mogen de voorwaarden en premie van de verzekering(en) op elk moment te wijzigen. Wij zullen je als verzekeringnemer hierover schriftelijk informeren. Een dergelijke wijziging gebeurt op een door ons vast te stellen datum.

## 6.4 Opzeggingsrecht

Als wij de voorwaarden en/of premie van de verzekering(en) in jouw nadeel wijzigen, dan kan je als verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst opzeggen met ingang van de dag waarop de wijziging ingaat. Je kan de overeenkomst opzeggen, in ieder geval gedurende 1 maand nadat de wijziging aan je is meegedeeld. Dit opzeggingsrecht heb je niet als een wijziging van de verzekeringsvoorwaarden rechtstreeks voortvloeit uit wettelijke maatregelen, regelingen of bepalingen.

# Artikel 7 Begin, duur en beëindiging van de verzekering(en)

## 7.5 Begin en duur

De verzekeringsovereenkomst gaat in op de dag waarop wij aangeven dat de verzekering aanvangt of op 1 januari van een kalenderjaar. De verzekering wordt gesloten voor het kalenderjaar waarin de verzekering is ingegaan. Na afloop van deze termijn wordt de verzekering telkens stilzwijgend verlengd voor de periode van een kalenderjaar.

## 7.6 Gezinsdekking

Kinderen zijn tot 1 januari na het bereiken van de 18-jarige leeftijd gratis meeverzekerd op de verzekering van maximaal één van de ouders. Daarna komt de dekking automatisch te vervallen.

## 7.7 Wanneer kunnen wij je verzekering opzeggen

- de verzekeraar door wijziging of intrekking van zijn vergunning tot uitoefening van het schadeverzekeringsbedrijf, geen verzekeringen meer mag aanbieden of uitvoeren. Wij informeren je hierover uiterlijk 2 maanden van tevoren;
- de verzekeraar stopt met het aanbieden en uitvoeren van de in deze verzekeringsvoorwaarden genoemde verzekering(en). Wij informeren je hierover uiterlijk 2 maanden van tevoren.
- je hebt gehandeld met de opzet ons te misleiden of als je fraude hebt gepleegd;
- je ons opzettelijk geen, niet-volledige of onjuiste inlichtingen of stukken hebt verstrekt die tot ons nadeel (kunnen) leiden;
- de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt. Indien een vervolgpremie niet tijdig wordt betaald, wordt pas opgezegd nadat de verzekeraar de verzekerde vruchteloos tot betaling heeft aangemaand;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en de verzekeringnemer gehandeld heeft met de opzet de verzekeraar te misleiden, dan wel de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de overeenkomst niet zou hebben gesloten;
- je je blijvend buiten Nederland vestigt;

- de verzekerde overlijdt;
- de verzekerde wordt 70 jaar. De verzekering eindigt op 1 januari na het bereiken van de 70-jarige leeftijd.

### 7.8 Wanneer kan je je verzekering(en) opzeggen?

In het eerste jaar kan je de verzekering alleen opzeggen per de verlengingsdatum. Dit is 1 januari volgend op het kalenderjaar waarin de verzekering is ingegaan. Na het eerste jaar kan je de verzekering maandelijks opzeggen per iedere eerste van de maand.

## Artikel 8 Klachten en geschillen

Heb je een klacht of ben je het niet eens met een beslissing van een van onze medewerkers? Neem dan contact met ons op. Kom je er met onze medewerker niet uit, dien dan de klacht in bij onze directie. Ben je niet tevreden met onze oplossing? Dan kan je je klacht voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening. Meer informatie over de klachtenprocedure en de daaraan verbonden kosten vind je op de website van het KIFID. Je kan je klacht ook voorleggen aan een Nederlandse rechter. Contactgegevens KiFiD:

- Telefoonnummer: 0900-3552248
- Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)
- Postadres: Klachteninstituut Financiële Dienstverlening  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag

In plaats van naar het KIFID te gaan, kan je je klacht ook indienen bij de arbiter voor financiële diensten in Malta (Office of the Arbiter for Financial Services, 1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN 1530, Malta, telefoon +356 8007 2366 of +356 21 249 245 of [complaint.info@financialarbiter.org.mt](mailto:complaint.info@financialarbiter.org.mt)).

De arbiter in Malta zal je klacht alleen onderzoeken als je een definitieve beslissing van ons hebt ontvangen over je klacht. Je kan je geschil ook voorleggen aan de bevoegde rechtbank. Wil je geen gebruik maken van deze mogelijkheden voor klachtenafhandeling of ben je niet tevreden met het uiteindelijke resultaat? Dan je je klacht indienen bij de (civiele) rechtbank.

## Voorwaarden Zorg Ongevallenverzekering

### Artikel 9 Ongevallenverzekering

Je hebt Zorg Ongevallen meeverzekerd als dit op jouw polis staat.

#### 9.1 Wat moet jij of een nabestaande doen na een ongeval?

Je mag van ons verwachten dat wij na een ongeval snel en goed helpen. Maar daar hebben wij wel jouw hulp bij nodig.

#### 9.2 Bij overlijden van een verzekerde doe jij of een nabestaande het volgende:

- Meld dit overlijden tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie.
- Geef ons zoveel mogelijk informatie over dit overlijden en dit ongeval.



### 9.3 Na een ongeval met (kans op) blijvende invaliditeit doe je het volgende:

- Probeer altijd meer schade te voorkomen of te beperken. Dit noemen wij beredding.
- Zoek zo spoedig mogelijk geneeskundige hulp en werk volledig mee aan herstel.
- Meld het ongeval zo snel mogelijk bij ons.
- Geef ons of de arts die wij aanwijzen alle informatie waar wij om vragen.
- Geef het door als de verzekerde weer beter is of als de geneeskundige behandeling is gestopt.

### 9.4 Wij vragen van jou 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.

## Artikel 10 Wie is verzekerd?

Op je polis staat wie verzekerd is. Je moet je vaste woon- of verblijfplaats in Nederland hebben.

Kinderen onder de 18 jaar die bij jou wonen zijn gratis meeverzekerd. Het gehele kalenderjaar waarin zij 18 jaar worden zijn zij gratis meeverzekerd.

De verzekering geldt ook voor kinderen jonger dan 18 jaar die voor studie of stage ergens anders wonen. Gaat je kind voor studie/ stage naar het buitenland? Dan geldt de verzekering voor maximaal 12 maanden achter elkaar.

## Artikel 11 Waar ben je verzekerd

Je bent overal ter wereld verzekerd.

## Artikel 12 Wat is een ongeval?

Een ongeval is een gebeurtenis waardoor lichamelijk letsel ontstaat. Dit letsel is rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een plotseling 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:

- wondinfectie of bloedvergiftiging door een ongeval;
- vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Deze dekking geldt niet als de vergiftiging is veroorzaakt door alcohol, medicijnen of drugs;
- het niet vrijwillig binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het lichaam waardoorinwendig letsel ontstaat. Deze dekking geldt niet voor het binnendringen van ziekteverwekkers;

- besmetting door ziekteverwekkers door een niet vrijwillige val in water of een andere stof. Kom je 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;
- verdrinking, verstikking, zonnesteek, bevroering, 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.

## Artikel 13 Wat is niet verzekerd?

In dit hoofdstuk staat wanneer wij bij een ongeval niet uitkeren. De volgende ongevallen zijn niet verzekerd:

- alles wat al is uitgesloten op basis van onze Algemene Voorwaarden;
- als het ongeval is ontstaan doordat je alcohol, drugs of medicijnen hebt gebruikt;
- als het ongeval is veroorzaakt door:
  - opzet van jou, of iemand anders die belang heeft bij de uitkering;
  - of doordat je je lichaam roekeloos in gevaar hebt gebracht. Het ongeval is wel verzekerd als je jezelf terecht hebt verdedigd of jezelf, andere personen, dieren of spullen hebt gered. Of bij een poging tot het redden van personen, dieren of spullen;
- als het ongeval is ontstaan doordat je een misdrijf hebt 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 motorvoertuig meedoet aan activiteiten waarbij snelheid belangrijk is. Zoals een race. Als snelheid niet belangrijk is, is het ongeval wel verzekerd, zoals bij toertochten, puzzelritten en rijvaardigheidstrainingen.
- als het ongeval is ontstaan tijdens een van de volgende risicovolle sporten of activiteiten:
  - klimsport en bergtochten. Het ongeval is wel verzekerd als je meedoet aan een bergtocht of klimactiviteit die ook voor een ongeofende persoon geschikt is. Je moet dit kunnen aantonen;
  - skispringen, speedskiën, heliskiën, bobsleeën;
  - sport-, hobby- en zweefvliegen, parachutespringen, bungeejumping;

- deelname aan wedstrijden met een fiets;
- deelname aan en training voor wedstrijden in vechtsporten.
- als het ongeval is ontstaan tijdens andere gevaarlijke sporten of activiteiten dan hierboven vermeld. Neem contact met ons op als je wilt weten of de sport of activiteit verzekerd is.
- als het ongeval is ontstaan tijdens werkzaamheden van een van de volgende risicovolle beroepen of beroepsmatige werkzaamheden:
  - sport als (neven)beroep;
  - militair, politieagent, brandweer;
  - werkzaamheden in de hoogte (dak-, riet- en leidekken, glazenwassen, reinigen gevels e.d.);
  - africhten paarden; werkzaamheden in een circus of als stuntartiest;
  - werkzaamheden aan boord van een vaartuig, luchtvaartuig of op een booreiland;
  - werkzaamheden als duiker of classificeerder;
  - koerier. Dit geldt ook voor bezorgdiensten met een motorrijtuig of op de fiets;
  - sloper;
  - slachter of uitbener;
  - houtbewerker of boomrooier.

Het ongeval is wel verzekerd als op je polis staat dat de verzekering ook geldt tijdens het uitoefenen van een risicovol beroep.

- als het ongeval is ontstaan door een psychische afwijking. Als deze afwijking is veroorzaakt door een eerder verzekerd ongeval op deze polis, dan is het ongeval wel verzekerd;
- 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.

# Artikel 14 Wanneer stopt de verzekering?

De verzekering stopt als je 70 jaar bent geworden. De dekking eindigt op 1 januari na het bereiken van je 70-jarige leeftijd.

## Artikel 15 Invaliditeit door een ongeval

### 15.1 Wat is verzekerd?

Je bent verzekerd als je door een ongeval voor altijd invalide raakt.

### 15.2 Wat betalen wij bij invaliditeit?

We betalen per verzekerde voor invaliditeit maximaal het verzekerde bedrag dat op de polis staat. Onze medisch adviseur stelt het percentage invaliditeit vast dat door het ongeval is ontstaan.

De berekening is als volgt: (percentage invaliditeit) x (verzekerd bedrag dat op de polis staat) = uitkering.

Wij geven opdracht aan een medisch adviseur of een medisch specialist om de invaliditeit door een ongeval vast te stellen. Je bent verplicht je 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.

Kan binnen 2 jaar na datum van het ongeval nog geen medische eindtoestand vastgesteld worden? Dan maken wij afspraken met verzekerde over een later onderzoek naar de eindtoestand of we betalen alvast een voorschot. In ieder geval binnen 5 jaar na het ongeval vindt een nieuw onderzoek plaats. Bij nieuwe onderzoek stellen wij de eindtoestand vast.

Over alle uitkeringen na het 1e jaar na het ongeval betalen wij ook rente. Dit rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente op het moment dat de medische eindtoestand is vastgesteld.

### 15.3 Wat betalen wij bij volledig verlies van bepaalde lichaamsdelen?

In deze tabel staat wat wij bij volledig verlies van functie van bepaalde lichaamsdelen, organen of zintuigen betalen:

#### Bij volledig verlies van functie van: Percentage van het verzekerde bedrag

Gezichtsvermogen beide ogen	100%
Een arm	75%
Een been	70%

**Bij volledig verlies van functie van:  
Percentage van het verzekerde bedrag**

Gehoer beide oren	60%
Voet	50%
Spraakvermogen	50%
Gezichtsvermogen van een oog	30%
Duim	25%
Gehoer van een oor	25%
Nier	20%
Reuk- of smaakvermogen	5%
Milt	5%
De nekwerfels door een postwhiplash-syndroom	5%

#### **15.4 Wat betalen wij bij ander (gedeeltelijk) functieverlies van lichaamsdelen?**

Hier lees je wat wij betalen bij ander (gedeeltelijk) functieverlies van lichaamsdelen, organen of zintuigen. Onze medisch 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.)
- eventueel aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse Specialisten Verenigingen.

Was je 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.

Heb je inwendige kunst- of hulpmiddelen? Dan houden wij daarmee rekening bij het vaststellen van het functieverlies.

Heb je je niet gehouden aan de geldende veiligheidsvoorschriften? Had je bijvoorbeeld geen helm op, of de gordel verkeerd om? En ben je daardoor invalide geraakt of erger invalide dan wanneer je je wel aan de regels had gehouden? Dan betalen wij minder. Let er dus op dat de juiste veiligheidsmaatregelen worden genomen.

Bij het vaststellen van de uitkering houden we geen rekening met het beroep van verzekerde.

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de verzekerde die door het ongeval blijvend invalide is geworden.

## **Artikel 16 Overlijden door een ongeval**

### **16.1 Wat is verzekerd?**

Je bent verzekerd als je door een ongeval overlijdt.

### **16.2 Wat betalen wij?**

We betalen per verzekerde voor overlijden maximaal het verzekerde bedrag dat op je 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.

Heb je je niet gehouden aan de geldende veiligheidsvoorschriften? Had je bijvoorbeeld geen helm op, of de gordel verkeerd om? Dan betalen wij minder bij overlijden. Let er dus op dat je de juiste veiligheidsmaatregelen neemt.

Wij betalen de uitkering rechtstreeks aan de erfgenamen.

# Artikel 17 Tandheelkundige kosten door een ongeval

## 17.1 Dit krijg je vergoed

De kosten van onvoorziene tandheelkundige zorg om schade aan je gebit door een ongeval te herstellen. Ook de kosten voor de techniek en het materiaal worden vergoed. Een ongeval is een plotselinge inwerking van geweld op je lichaam, van buitenaf en buiten jouw wil, waardoor medisch aantoonbaar lichamelijk letsel is veroorzaakt. De vergoeding geldt alleen als het ongeval en de behandeling plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering. En als de behandeling binnen 1 jaar na het ongeval gebeurt. Tenzij 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.

## 17.2 Wat betalen wij?

We betalen per verzekerde per jaar maximaal het verzekerde bedrag dat op je polis staat.

## 17.3 Wat krijg je niet vergoed

De kosten:

- als gevolg van ziekte of een ziekelijke afwijking;
- als gevolg van grove schuld of roekeloosheid/opzet;
- als gevolg van het gebruik van alcohol en/of verdovende middelen;
- als gevolg van deelname aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging;
- die niet onvoorzien zijn en niet het gevolg zijn van een ongeval;
- van een behandeling in het buitenland;
- van orthodontische zorg.
- als gevolg van bijtschade; schade aan jouw gebit die is ontstaan door je eigen gebit.

## 17.4. Waar ben je verzekerd?

Voor het ongeval dat je overkomt, ben je overal ter wereld verzekerd. Voor de behandeling ben je alleen verzekerd bij een tandarts of kaakchirurg in Nederland.

## 17.5 Dit moet je zelf regelen

Je hebt van tevoren onze toestemming nodig. Onze adviserend tandarts beoordeelt of je op de zorg bent aangewezen en of de zorg niet onnodig duur is. Bij je aanvraag voor toestemming moet een ingevuld formulier 'vragenformulier ongeval', een behandelplan met kostenbegroting en röntgenfoto's van de schade aan je gebit zitten. Je tandarts of kaakchirurg moet het behandelplan opstellen.

# Artikel 18 Vergoeding verplicht eigen risico op je zorgverzekering

## 18.1 Wanneer betalen wij het eigen risico?

Je krijgt een vergoeding van het verplichte eigen risico op je zorgverzekering als je deze hebt moeten betalen als gevolg van een ongeval in combinatie met ambulancevervoer naar het ziekenhuis.

Voor de vergoeding van het verplichte eigen risico moet je aan de volgende aanvullende voorwaarden voldoen.

- de kosten zijn gemaakt als gevolg van een ongeval en met vervoer van een ambulance naar een ziekenhuis, en
- je hebt een ZEKUR Zorgverzekering, en
- je hebt een ZEKUR Wonen, ZEKUR ZZP, ZEKUR MKB of ZEKUR Autoverzekering

## 18.2 Wat betalen wij?

We betalen per volwassen verzekerde maximaal eenmaal per kalenderjaar het verplichte eigen risico dat voor dat kalenderjaar is vastgesteld.

## 18.3 Wat krijg je niet vergoed?

Wij vergoeden nooit een eventueel vrijwillig eigen risico op je zorgverzekering.