



®

**ace life**

ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN  
ACE AGRESSIE & GEWELD POLIS

## INHOUDSOPGAVE

### Algemene voorwaarden

#### 1 Begripsomschrijvingen

#### 2 Dekking

- 2.1 Omschrijving van de dekking
- 2.2 Dekkingsgebied
- 2.3 Eigen risico

#### 3 Uitsluitingen

#### 4 Schade

- 4.1 Verplichtingen in geval van schade
- 4.2 Schadevaststelling
- 4.3 Schadevergoeding
- 4.4 Andere verzekeringen
- 4.5 Schadebetaling
- 4.6 Cumulatielimiet
- 4.7 Verjaringstermijn
- 4.8 Vervaltermijn

#### 5 Premie

- 5.1 Premiebetaling
- 5.2 Premierestitutie
- 5.3 Naverrekening

#### 6 Wijzigingen

- 6.1 Wijziging van premie en/of voorwaarden

#### 7 Duur en einde van de verzekering

- 7.1 Ingangsdatum
- 7.2 Geldigheidsduur
- 7.3 Overige redenen einde van de verzekering

#### 8 Slotbepalingen

- 8.1 Nederlands recht
- 8.2 Klachtenprocedure
- 8.3 Privacyreglement

### Bijzondere voorwaarden per rubriek

#### 1 Persoonlijke eigendommen

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen
- 4 Schade

#### 2 Overlijden (2A) en Blijvende Invaliditeit (2B)

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen
- 4 Schade

#### 3 Geneeskundige kosten

- 1 Algemeen
- 2 Dekking
- 3 Uitsluitingen

### Klachtenbehandeling

Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kunt u zich schriftelijk wenden tot:

- Directie van de verzekeraar;
- Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

## Algemene voorwaarden

### ARTIKEL 1 - BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

#### 1.1 Aanslag

Elke misdadige actie tegen de verzekerde personen.

#### 1.2 Agressie en geweld

Onder agressie en geweld wordt verstaan alle geweldpleging en/of de bedreiging met fysiek geweld op verzekerde die direct gerelateerd zijn aan de in artikel 2.1 bedoelde werkzaamheden van verzekerde, welke geweldpleging is begaan door een derde met de bedoeling om de verzekerde te schaden, en die ten gevolge van het misbruik van kracht tot gevolg heeft:

- a. materiële schade, d.w.z. gehele of gedeeltelijke diefstal, ontvreemding en/of vernieling van persoonlijke eigendommen
- b. fysieke schade, d.w.z. fysieke verwondingen en/of de verdwijning van een verzekerde.

#### 1.3 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

#### 1.4 Begunstigde(n)

De uitkering bij overlijden zal geschieden aan de echtgenoot/echtgenote van de verzekerde of bij ontstentenis van deze aan degene(n), die door de verzekerde bij testament respectievelijk bij uitdrukkelijke schriftelijke verklaring van de verzekerde als begunstigde(n) bij overlijden is (zijn) aangewezen en bij gebrek van zodanige aanwijzing aan de wettige erven van de verzekerde. De overige uitkeringen zullen geschieden aan de verzekerde zelf.

#### 1.5 Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verbandhoudende voorvallen waardoor schade is ontstaan.



### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-orv@taf.nl  
www.aceeurope.nl

## 1.6 Geld en geldswaardig papier

Muntgeld en bankbiljetten, dienende tot wettig betaalmiddel. Onder geldswaardig papier wordt verstaan papier dat een waarde in geld of een zekere geldsom vertegenwoordigt zoals cheques. Onder geldswaardig papier wordt niet verstaan papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen.

## 1.7 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Deze zes vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponereerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.

## 1.8 Officiële documenten

Onder officiële documenten wordt verstaan:

- a. internationale of nationale identiteitskaarten en/of paspoorten;
- b. groene kaarten;
- c. rijbewijs;
- d. creditcards, bank- en/of giropassen.

## 1.9 Ongeval

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig is vast te stellen.

## 1.10 Persoonlijke eigendommen

Deze verzekering verstaat onder persoonlijke eigendommen alle zaken die een verzekerde op het ogenblik van de geweldpleging bij zich droeg, beheerde of vervoerde, ongeacht of hij daarvan de eigenaar is, te weten:

- a. de zaken van de verzekerde die hij/zij op zich droeg op het ogenblik van de agressie zoals b.v.: kleding, juwelen, horloges, portefeuille, portemonnaie, auditieve prothese, brillen, contactlenzen, medicijnen en toebehoren e.d.;
- b. eigendommen die de verzekerde bij zich droeg of vervoerde zoals b.v. handtas, boekentas, attaché koffer, valies, aankopen, reistas, paraplu, beautycase, portable computer en/of telefoon;

c. de inhoud van deze eigendommen, die hij op zich droeg op het ogenblik van de agressie, in het algemeen, zoals geld en geldswaardig papier, creditcards, bank- of giropassen, chipkaarten, schoonheids- en hygiëneartikelen, paspoort, tickets, identiteitskaart.

Onder persoonlijke eigendommen wordt bij deze verzekering niet verstaan vervoermiddelen zoals een auto, fiets, bromfiets, scooter of motor.

## 1.11 Terreurdaden

Alle daden van kwaad opzet, sabotage, aanslagen (het leggen van bommen, autobommen, of deponeren van toestellen of voorwerpen met explosieve of brandveroorzakende substanties) of om het even welk ander middel van dien aard dat het opzettelijk een gevaar voor de veiligheid van de personen vormt, alsmede elke handeling die door één of meer personen zou begaan worden, handelend of niet als agenten van een soevereine macht, die voor politieke of terroristische doeleinden worden gepleegd.

## 1.12 Verzekeraar

De in de polis vermelde verzekeraar.

## 1.13 Verzekerde

Degene van 18 jaar of ouder, woonachtig in Nederland op wiens leven en of gezondheid de verzekering wordt gesloten en die wordt vermeld op de polis.

## 1.14 Verzekeringnemer

Degene, vermeld op de polis, die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar is aangegaan.

## 1.15 Ziekte

Iedere verslechtering van de gezondheidstoestand, ontstaan na de ingangsdatum van deze verzekering, en vastgesteld door een bevoegde arts die als zodanig is ingeschreven in het BIG-register.

## ARTIKEL 2 - DEKKING

### 2.1 Omschrijving van de dekking

De verzekering biedt dekking voor de rubrieken als aangegeven op het polisblad en is gebaseerd op taxichauffeurs die voldoen aan de wettelijk gestelde eisen .

## 2.2 Dekkingsgebied

De verzekering is 24 uur per dag van kracht in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.

## 2.3 Eigen risico

Behalve voor de rubrieken overlijden en blijvende invaliditeit is voor alle overige rubrieken een eigen risico van toepassing van EUR 50,- per rubriek per gedekte gebeurtenis.

## ARTIKEL 3 - UITSLUITINGEN

Verzekeraar is niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

### 3.1 Opzet

is veroorzaakt door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft. Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe bestaat geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is.

### 3.2 Misdrijf

plaatsvindt bij het door verzekerde opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

### 3.3 Verrassingsmolest

- ontstaat uit molest 14 dagen na het uitbreken van het molest in het land waar verzekerde op dat moment verblijft. Indien verzekerde of de nabestaanden van verzekerde kunnen aantonen dat verzekerde onmogelijk in staat blijkt te zijn geweest om het land waar het molest heeft plaatsgevonden, binnen 14 dagen te verlaten, wordt het eventuele recht op een uitkering nader overwogen.
- heeft plaatsgevonden doordat een verzekerde naar een land is vertrokken terwijl bekend was dat in het betreffende land sprake was van molest, zonder dat verzekeraar hier vooraf van op de hoogte is gesteld.

### 3.4 Atoomkernreactie

wordt veroorzaakt door, optreedt bij, of voortvloeit uit een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet als de atoomkernreactie of ioniserende straling in verband staat met een door een arts voorgeschreven behandeling ten gevolge van een ongeval waarvoor krachtens deze verzekering aanspraak op vergoeding bestaat.

## ARTIKEL 4 - SCHADE

### 4.1 Verplichtingen in geval van schade

Zodra verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

- deze zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden en deze alle gegevens en stukken terstond te doen toekomen;
- zo spoedig mogelijk het ingevulde en ondertekende schade formulier toe te sturen;
- alles in het werk te stellen om de schade te beperken;
- verzekeraar in staat te stellen de beschadigde eigendommen te onderzoeken, voordat reparatie plaatsvindt.
- verzekeraar in kennis te stellen van alle overige verzekeringen waaronder eveneens geheel of gedeeltelijke dekking voor de schade wordt geboden;
- in geval van (poging tot) diefstal of enig ander strafbaar feit zo spoedig mogelijk aangifte te doen bij de politie en schriftelijk bewijs te overleggen aan verzekeraar;
- in het geval van overlijden van een verzekerde dienen de begunstigten verzekeraar de mogelijkheid te bieden de doodsoorzaak vast te stellen en indien noodzakelijk toestemming voor sectie te verlenen.

Verzekerden en begunstigten kunnen geen rechten aan de polis ontlenen, indien zij één of meer van de verplichtingen in de polisvoorwaarden niet zijn nagekomen en voor zover de verzekeraar daardoor in een redelijk belang is geschaad of indien de niet-nakoming gedaan is met het opzet de verzekeraar te misleiden.

### 4.2 Schadevaststelling

- De schade zal in onderling overleg of door een door verzekeraar te benoemen expert worden vastgesteld, tenzij wordt overeengekomen dat twee experts de schade zullen vaststellen waarvan verzekerde en verzekeraar er ieder één benoemen.
- De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven (mondeling en schriftelijk) zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

- c. Als blijkt dat de schadevaststelling niet juist is gebeurd, hetzij door onjuiste gegevens, hetzij door rekenfout(en), dan hebben de partijen het recht om herziening van de schadevaststelling te eisen.

#### **4.3 Schadevergoeding**

- a. De verplichting tot schadevergoeding van verzekeraar geldt tot ten hoogste de op het polisblad genoemde bedragen.
- b. Verzekerde zal in geval van schade alleen op verzoek van verzekeraar afstand moeten doen van de verzekerde eigendommen ten behoeve van de verzekeraar.

#### **4.4 Andere verzekeringen**

Indien de schade, welke onder deze verzekering is gedekt, tevens is gedekt onder een of meer andere polissen al dan niet van oudere datum, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan loopt deze verzekering slechts als excedent boven de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen.

#### **4.5 Schadebetaling**

Indien op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding bestaat, zal deze worden voldaan binnen 30 dagen na ontvangst van alle voor verzekeraar noodzakelijke gegevens.

#### **4.6 Cumulatielimiet**

De cumulatielimiet per gebeurtenis bedraagt EUR 5.000.000,- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen. De limiet per gedekt ongeval in de luchtvaart bedraagt EUR 2.500.000,- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen. Het verzekerde maximum bedrag per persoon voor rubriek 2 (Overlijden en Blijvende Invaliditeit) bedraagt EUR 150.000,- tenzij in de polis anders is overeengekomen. Voor het overige staat in de polis per rubriek de maximaal uit te keren schadevergoeding.

#### **4.7 Verjaringstermijn**

Het recht op uitkering vervalt indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na de datum van de schadegebeurtenis.

#### **4.8 Vervaltermijn**

Indien verzekerde geen rechtsvordering heeft ingesteld binnen 3 jaar nadat verzekeraar schriftelijk aan verzekerde zijn definitieve standpunt heeft medegedeeld de schade niet voor zijn rekening te nemen, vervalt zijn recht op schadevergoeding.

### **ARTIKEL 5 - PREMIE**

#### **5.1 Premiebetaling**

- a. De premie is jaarlijks bij vooruitbetaling verschuldigd. De premie dient uiterlijk binnen 14 dagen nadat deze verschuldigd is, te zijn voldaan.
- b. De verzekerde is verplicht ervoor te zorgen dat automatische incasso te allen tijde mogelijk is.
- c. Indien de verschuldigde premie, om welke reden dan ook, niet binnen 14 dagen na de premievervaldag wordt voldaan, heeft de verzekerde, na aanmaning, nog 14 dagen de tijd om alsnog aan zijn/haar verplichtingen te voldoen. Indien de premie inclusief kosten niet binnen deze termijn volledig aan de administrateur is voldaan, dan wordt de dekking automatisch vanaf de ingangsdatum geschorst totdat de premieachterstand volledig aan de administrateur is voldaan. Bovendien is de verzekeraar gerechtigd om de verzekering schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand te beëindigen. Reeds betaalde premies zullen niet worden geretourneerd.
- d. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten, welke door de verzekeraar worden gemaakt ter incasso van achterstallige premie-termijnen en de verschuldigde wettelijke rente, komen voor rekening van de verzekerde. Indien de betalingsachterstand wordt voldaan, wordt de dekking weer van kracht met ingang van de dag, volgend op de dag waarop de premie door de administrateur is ontvangen.
- e. Een gebeurtenis gedurende de periode dat de dekking is geschorst en welke leidt tot een claim op basis van deze verzekering, is niet gedekt.

## 5.2 Premierestitutie

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens een tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen van verzekeringnemer, verzekerde en/of begunstigde, betaalt verzekeraar pro rata de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug, onder aftrek van kosten.

## 5.3 Naverrekening

Indien de premie van deze verzekering afhankelijk is van steeds wisselende factoren zoals het jaarloon, dan vindt afhankelijk van de in deze verzekering overeengekomen premiebasis verrekening plaats en/of herziening van de jaarlijks te betalen (voorschot)premie. Verzekeringnemer is verplicht de benodigde gegevens uiterlijk binnen 3 maanden na het einde van elk verzekeringsjaar aan verzekeraar te verstrekken. Indien deze verplichting niet wordt nagekomen, heeft verzekeraar het recht de definitieve premie vast te stellen door de voorlopige premie met 25 % te verhogen of zoveel meer als verzekeraar op grond van de hem bekende gegevens zou toekomen. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is, is verzekeringnemer gehouden bij te betalen, respectievelijk is verzekeraar gehouden terug te betalen met inachtneming van de minimumpremie.

## ARTIKEL 6 - WIJZIGINGEN

### 6.1 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien verzekeraar de tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigt, heeft hij het recht de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum. Verzekeringnemer wordt van de voorgenomen wijziging en datum waarop deze van toepassing zal zijn tijdig schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na die datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de aanpassingsdatum. De mogelijkheid tot opzegging geldt niet als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of indien de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt.

## ARTIKEL 7 - DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

### 7.1 Ingangsdatum

De verzekering is ingegaan per de datum die op het polisblad is vermeld.

### 7.2 Looptijd van de verzekering

Deze verzekering wordt afgesloten voor de duur van een jaar en wordt vervolgens jaarlijks stilzwijgend verlengd. Na verloop van het eerste jaar, is de verzekering maandelijks schriftelijk opzegbaar door verzekerde met inachtneming van een opzegtermijn van 1 maand. De verzekering kan door de verzekerde in geen geval met terugwerkende kracht worden beëindigd.

### 7.3 Overige redenen einde van de verzekering

De verzekering eindigt

- bij opzegging door de verzekeraar wegens achterstand in premiebetaling, als bedoeld in artikel 5.1 onder c;
- indien de verzekeringnemer de polis binnen 30 dagen na verzenddatum van het polisblad retourneert aan de verzekeraar;
- voor elke verzekerde op de dag waarop hij/zij 70 jaar wordt;
- direct na overlijden van verzekerde.



## ARTIKEL 8 - SLOTBEPALINGEN

### 8.1 Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

### 8.2 Klachtenprocedure

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van verzekeraar. Wanneer het oordeel van verzekeraar voor de verzekerde niet bevredigend is, kan hij zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 3 552 248 (EUR 0,10 p/min). Wanneer de verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter in Nederland.

### 8.3 Privacyreglement

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van de Gedragscode kunt u opvragen bij uw financiële instelling. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). De volledige tekst van de Gedragscode is tevens te raadplegen via de site van de Nederlandse Vereniging van Banken [www.nvb.nl](http://www.nvb.nl). U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500) of bij de Nederlandse Vereniging van Banken (Postbus 3543, 1001 AH Amsterdam, 020-5502888).

VERZEKERAAR  
ACE European Group Limited  
Marten Meesweg 8-10  
3068 AV Rotterdam  
KvK Rotterdam: 24353249  
Hoofdkantoor: 100 Leadenhall Street,  
London EC3A 3BP, UK. Company  
Number: 1112892. FSA registration  
number: 202803

## **Bijzondere voorwaarden per rubriek**

### **RUBRIEK 1 - PERSOONLIJKE EIGENDOMMEN**

#### **PARAGRAAF 1 - ALGEMEEN**

##### **1.1 Samenhang voorwaarden**

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Persoonlijke Eigendommen vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde hieraan voorafgaande Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen deze Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

#### **PARAGRAAF 2 - DEKKING**

##### **2.1 Persoonlijke eigendommen**

De verzekeraar vergoedt tot maximaal het verzekerde bedrag, de gehele of gedeeltelijke vernietiging of diefstal van persoonlijke bezittingen, die de verzekerde bij zich droeg of vervoerde op het ogenblik dat hij het slachtoffer werd van agressie en geweld.

##### **2.2 Geldswaardig papier, creditcards, bank- of giropassen, chipkaarten**

In het geval van diefstal van cheques, creditcards, bank- of giropassen of chipkaarten bij agressie en geweld zal de verzekeraar tot maximaal het verzekerde bedrag, de frauduleus uitgegeven cheques of frauduleus afgehaalde bedragen, die worden uitgegeven of afgehaald tussen het ogenblik van de agressie en geweld en het ogenblik waarop de verzekerde zijn rekening heeft laten blokkeren, vergoeden.

Bij diefstal van creditcards tengevolge van agressie en geweld vergoedt de verzekeraar:

- de bedragen voor de aankopen die na de agressie en geweld frauduleus werden besteed en die door de creditcard verzekeraar of door de bank blijvend worden aangerekend;
- de liquide middelen, die door middel van de creditcard, bank- of giropas uit de geldautomaten werden gehaald. Deze bedragen zijn uitsluitend verzekerd voor zover ze blijvend werden aangerekend door de creditcard organisatie of door de bank. In elk geval verbindt verzekeraar er zich toe enkel de bedragen blijvend gedebiteerd tengevolge van frauduleus gebruik van cheques, creditcards, bank- of giropassen te vergoeden. De verzekeraar vergoedt eveneens de eventuele vrijstellingen die van toepassing zouden zijn op creditcards en/of cheques. Ook de kosten die direct ontstaan door het blokkeren van de rekening of van de creditcard worden vergoed.

##### **2.3 Kosten voor het vervangen van officiële documenten**

De verzekeraar vergoedt aan de verzekerde tot maximaal het verzekerde bedrag de kosten ter verkrijging van de documenten, die werden gestolen of vernietigd tengevolge van agressie en geweld en inclusief belastingen.



## **2.4 Daguitkering bij ziekenhuisopname als gevolg van agressie en geweld**

De verzekeraar vergoedt aan de verzekerde een daguitkering van het op het polisblad vermelde bedrag vanaf de eerste dag van een ziekenhuisopname als rechtstreeks gevolg van een agressie en geweld. Het recht van uitkering geldt vanaf de eerste dag van de ziekenhuisopname en duurt voort gedurende het verblijf in het ziekenhuis. De maximale uitkeringduur bedraagt 90 dagen.

## **PARAGRAAF 3 - UITSLUITINGEN**

Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden bestaat er geen recht op vergoeding van schades die het gevolg zijn van:

- a. geweldpleging en/of de bedreiging met fysiek geweld die samenhangt met een reeds vóór die geweldpleging of bedreiging bestaand conflict tussen de verzekerde en de geweldpleger, hetzij in de privésfeer hetzij in de zakelijke sfeer (m.u.v. een conflict met de geweldpleger in diens hoedanigheid van klant);
- b. geweldpleging en/of de bedreiging met fysiek geweld tijdens de vrijwillige deelname van de verzekerde aan een evenement zoals een staking of manifestatie.

## **PARAGRAAF 4 - SCHADE**

### **4.1 Verplichtingen na een ongeval**

Indien verzekerde wordt getroffen door een ongeval zijn de verzekerde, respectievelijk begunstigde(n) verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit deze verzekering de verzekeraar, zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 14 dagen, kennis te geven van dat ongeval. De begunstigten zijn verplicht op straffe van verlies van hun rechten uit de polis – in geval van overlijden van de verzekerde – de verzekeraar tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie in te lichten en terstond onvoorwaardelijke sectie toe te staan. Verzekerde, respectievelijk begunstigde(n) zijn verplicht alle door of namens de verzekeraar gevraagde inlichtingen over het ongeval en/of ongevalsgevolgen te verstrekken en mede te werken aan elk onderzoek naar ongeval en ongevalsgevolgen (met inbegrip van de doodsoorzaak in geval van een ongeval met dodelijke afloop), dat door of namens de verzekeraar wordt ingesteld, zulks op straffe van verlies van rechten uit de polis.

### **4.2 Directe aangifte**

Het slachtoffer van geweldpleging dient direct, maar in ieder geval binnen 24 uur na de gebeurtenis of later indien de lichamelijke toestand van verzekerde dit noodzaakt, hiervan aangifte te doen bij de (plaatselijke) autoriteiten en van deze aangifte een verklaring aan de verzekeraar te overleggen. Een schade melding waarvan geen aangifte is gedaan, zal niet door de verzekeraar in behandeling worden genomen.

### **4.3 Blokkering van creditcard, bank- en/of giropas**

Verzekerde is verplicht bij diefstal van creditcards, bank- en/of giropassen tengevolge van agressie en geweld de bank en/of creditcard organisatie hiervan in kennis te stellen en de kaarten of de rekening te blokkeren. Deze blokkering dient direct, doch in ieder geval binnen de 24 uur die volgen op de geweldpleging, te geschieden of zo spoedig mogelijk indien de lichamelijke toestand van verzekerde niet anders toelaat. Het nalaten van deze verplichting door verzekerde heeft als onmiddellijk gevolg dat de dekking als omschreven in artikel 2.2 vervalt.

4.4 In het geval dat gestolen voorwerpen terug gevonden worden en teruggegeven aan de verzekerde, verbindt deze laatste er zich toe de verzekeraar daarvan terstond in kennis te stellen en eventueel van de verzekeraar ontvangen vergoedingen terug te storten.

## **RUBRIEK 2 - OVERLIJDEN EN BLIJVENDE INVALIDITEIT**

### **PARAGRAAF 1 - ALGEMEEN**

#### **1.1 Samenhang voorwaarden**

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Overlijden & blijvende invaliditeit vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde hieraan voorafgaande Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen deze Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

1.2 Waar in deze Rubrieksvoorwaarden wordt gesproken over rubriek 2A wordt bedoeld de dekking bij overlijden. Waar in deze Rubrieksvoorwaarden wordt gesproken over rubriek 2B wordt bedoeld de dekking bij blijvende invaliditeit.

### **PARAGRAAF 2 - DEKKING**

#### **2.1 Omschrijving van de dekking**

- a. De verzekering komt tot uitkering als verzekerde door een ongeval ten gevolge van agressie en geweld zoals omschreven in artikel 1.2 van de Algemene voorwaarden:
  - i. overlijdt binnen 3 jaar na het ongeval;
  - ii. blijvend invalide wordt binnen 3 jaar na het ongeval;
- b. Onder een ongeval zoals omschreven in artikel 1.9 van de Algemene voorwaarden wordt tevens verstaan:
  - i. het plotseling acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;

- ii. inwendig letsel aan de ogen, als dit plotseling en ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
- iii. besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;
- iv. het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- v. het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
- vi. bevriezing, zonnesteek, verdrinking of verstikking;
- vii. letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;
- viii. verhogering, verdorsting, uitputting en zonnebrand, ontstaan als gevolg van overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
- ix. verrekking en scheuring van spieren en weefsels, ontwrichting of verstuijing;
- x. miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcoptesschurft.

#### **2.2 Omvang van de dekking**

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd op het polisblad.

## 2.3 Aanvullende dekking

- a. Plastische chirurgie
- i. Plastische chirurgie om de ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld ontstane misvorming, mismaking, of ontsiering te behandelen wordt alleen vergoed indien naar het oordeel van een plastisch chirurg een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan bestaat. De kosten verband houdende met de operatie of poliklinische behandeling, de voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen en de kosten van verpleging in het ziekenhuis worden vergoed mits deze behandeling plaatsvindt binnen 2 jaar na het ongeval;
  - ii. De vergoeding bedraagt maximaal EUR 3.000,- per ongeval;
  - iii. Indien de bovenvermelde kosten geheel of gedeeltelijk door een andere verzekering zijn gedekt, dan wel indien een aansprakelijke derde tot vergoeding van die kosten verplicht is gesteld, bestaat op deze dekking geen aanspraak.
- b. Tandheelkundige kosten
- i. De als gevolg van een gedekt ongeval gemaakte tandheelkundige kosten, waaronder ook wordt verstaan de aanschaffing, vervanging of reparatie van een prothese, worden vergoed onder aftrek van de vergoedingen waarop verzekerde uit anderen hoofde recht heeft en met een maximum van 2,5 % van het maximaal uit te keren schadevergoeding voor rubriek 2B met een absoluut maximum van EUR 350,- per ongeval;
  - ii. De kosten worden vergoed na ontvangst van de betreffende rekeningen (inclusief het bewijs van betaling daarvan) en – indien van toepassing – een bewijs van een uit anderen hoofde verkregen vergoeding;
  - iii. Een vergoeding krachtens dit artikel wordt niet in mindering gebracht op andere uitkeringen onder deze polis;
  - iv. Deze aanvullende dekking is slechts van toepassing indien rubriek 3 (Geneeskundige kosten) niet is meeverzekerd.
- c. Hospitalisatie
- Wanneer een verzekerde als gevolg van een ongeval door agressie en geweld in een ziekenhuis is opgenomen, betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van EUR 60,- per opnamedag, tot een maximum van 365 dagen.
- d. Coma
- Wanneer een ongeval door agressie en geweld resulteert in een coma van de verzekerde, betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van EUR 65,- per opnamedag, tot een maximum van 365 dagen. Deze vergoeding is een aanvulling op de vergoeding voor hospitalisatie.
- e. Volledige verlamming
- i. In geval van blijvende en volledige verlamming van beide benen, blaas en rectum ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit – boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit – van EUR 25.000,-;
  - ii. In geval van blijvende en volledige verlamming van beide benen en beide armen ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit – boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit – van EUR 50.000,-;
  - iii. Deze vergoeding cumuleert niet met de vergoeding onder (i) hiervoor, dus hooguit één van de onder (i) en (ii) genoemde vergoedingen zal worden uitgekeerd.
- f. Psychologische bijstand
- In geval van blijvende invaliditeit door agressie en geweld met lichamelijk letsel, vergoedt de verzekeraar per gebeurtenis het bedrag van de eerste 10 consulten bij een psycholoog, tot een maximale vergoeding van € 5.000,-.



### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-orv@taf.nl  
www.aceeurope.nl

- g. Verbetering aan de woning, werkplaats en auto.
  - i. In geval van blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval door agressie en geweld vergoedt de verzekeraar – indien noodzakelijk - aanpassingen aan de woning, werkplaats en auto zodat de verzekerde zelfstandig de dagelijkse handelingen kan blijven uitvoeren.
  - ii. De verzekeraar vergoedt de kosten voor dergelijke aanpassingen tezamen tot een maximum van EUR 2.500,-.
  - iii. Voorwaarde voor deze vergoeding is dat de verzekeraar vooraf schriftelijke toestemming heeft gegeven voor de aanpassingen, en dat de aanpassingen de instemming van de behandelend arts van de verzekerde hebben.

### 3.4 Gevaarlijke

#### **sporten/snelheidswedstrijden**

plaatsvindt bij het deelnemen aan:

- a. een bergtocht zonder bevoegde gids tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten;
- b. risicoverhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jumpen, parachutespringen, paragliding/parapente alsmede survivaltochten of survivalachtige tochten;
- c. een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvoertuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;
- d. het beoefenen van sport als (neven) beroep.

## PARAGRAAF 3 - UITSLUITINGEN

Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden is verzekeraar niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

### 3.1 Waagstuk

plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht tenzij uit hoofde van het beroep van verzekerde het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was of geschiedt bij rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van mens, dier of zaken of tot afwending van een dreigend gevaar;

### 3.2 Vechtpartij

plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging;

### 3.3 Gevaarlijke werkzaamheden

plaatsvindt bij werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;

### 3.5 Luchtverkeer

plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig.

### 3.6 Genees- en genotmiddelen

plaatsvindt als gevolg van het gebruik door verzekerde van geneesmiddelen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

### 3.7 Onder invloed zijn als bestuurder

wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, mits het alcohol percentage in zijn/haar bloed hoger is dan toegestaan volgens de wet van het land waar het ongeval heeft plaatsgevonden;

### 3.8 Medische behandeling

letsel of overlijden veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval.

### 3.9 Predispositie

(mede) veroorzaakt wordt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval.



#### **ACE Europe Life Limited**

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-orv@taf.nl  
www.aceeurope.nl

## PARAGRAAF 4 - SCHADE

### 4.1 Verplichtingen in geval van schade

a. Meldingstermijn na een ongeval  
Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen, zijn verzekerde, verzekerde of begunstigde verplicht dit te melden:

1. in geval van overlijden binnen 48 uur na overlijden ten gevolge van een ongeval, doch in ieder geval voor de crematie of begrafenis;
2. in geval van blijvende invaliditeit binnen 3 maanden na het ongeval. Indien de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de verzekeraar toch recht op uitkering ontstaan, indien door verzekerde kan worden aangetoond dat:
  - een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen;
  - de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval;
  - de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid zijn vergroot;
  - een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd. De melding dient schriftelijk, telefonisch, per fax of per e-mail te geschieden. Een door verzekeraar te verstrekken schadeaanvraagformulier dient zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend te worden ingezonden.

b. Verplichtingen na een ongeval

1. In geval van overlijden van verzekerde zijn de begunstigten verplicht medewerking te verlenen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
2. In geval van (blijvende) invaliditeit van verzekerde is deze verplicht:
  - zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen;
  - al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend geneeskundige te volgen;
  - alle medewerking te verlenen ter vaststelling van de mate van invaliditeit, zoals het meewerken aan een geneeskundig onderzoek.

### 4.2 Bijzondere verplichting in geval van opname in een ziekenhuis

In geval van opname in een ziekenhuis dient vooraf of zo dit onmogelijk is, binnen een week na opnemings telefonisch contact te worden opgenomen met verzekeraar, zodat deze in overleg met verzekerde of zijn/haar vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen. Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn/haar ziektekostenverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

### 4.3 Geneeskundige behandelingen

Na de geweldpleging dienen zo snel mogelijk de meest noodzakelijke geneeskundige zorgen te worden verstrekt.

De verzekerde of de begunstigten zijn verplicht alle door de verzekeraar benodigde gegevens aan hem of aan door hem aangewezen (medische) deskundigen te (doen) verstrekken of daartoe de nodige machtigingen te verlenen. Tevens de door de verzekeraar aangestelde artsen toe te laten de gewenste onderzoeken te verrichten en desgewenst instemmen met een lijkschouwing op kosten van de verzekeraar.

Voorts zijn de verzekerde of de begunstigten verplicht geen feiten of omstandigheden te verzwijgen of onjuist voor te stellen die voor de vaststelling van het recht op uitkering of de mate van arbeidsongeschiktheid van belang zijn.

Indien de verzekerde of een begunstigde één van deze verplichtingen niet nakomt, kan hij geen rechten aan deze rubriek 3 van de polis ontlenen voor zover de verzekeraar daardoor in een redelijk belang is geschaad of indien de niet-nakoming gedaan is met het opzet de verzekeraar te misleiden.



#### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-urv@taf.nl  
www.aceeurope.nl



#### 4.4 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

In geval van blijvende invaliditeit (rubriek 2B) geldt dat:

- a. de mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies vastgesteld zal worden door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige;
- b. de bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van the American Medical Association (A.M.A) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging,
- c. De uitkering wordt bepaald door het percentage functieverlies van het lichaam te vermenigvuldigen met de maximale uitkering voor rubriek 2B zoals vermeld op het polisblad. Ter zake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag voor Rubriek 2B, zoals vermeld op het polisblad uitgekeerd.
- d. bij de vaststelling van de mate van invaliditeit zal geen rekening worden gehouden met het beroep van verzekerde ten tijde van het ongeval.
- e. indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit van verzekerde door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.
- f. vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk 3 jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien evenwel 2 jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijk rente, te beginnen 2 jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk ter zake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering ter zake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld.
- g. bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval, c.q., op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.
- h. indien verzekerde binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van een ander ongeval, waarvoor door de verzekeraar uitkering zal worden verleend) terwijl de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, dan zal uitkering worden verleend op basis van de mate van invaliditeit welke met inachtneming van 3 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, indien een verzekerde in leven was gebleven.
- i. de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit zal in Nederland plaatsvinden, ook al is een verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval in het buitenland. De verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hier niet aan, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.



#### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-orv@taf.nl  
www.aceeurope.nl



#### 4.5 Betaling van de uitkering

- a. In geval van overlijden (rubriek 2A).  
Bij overlijden van een verzekerde binnen 5 jaar na een ongeval, keert de verzekeraar het voor hem verzekerde bedrag uit. Heeft de verzekeraar ter zake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden dan zal de verzekeraar het verschil niet terugvorderen.
- b. In geval van blijvende invaliditeit (rubriek 2B)  
De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel sprake is van een onveranderlijke toestand, doch uiterlijk binnen 5 jaar na melding van het ongeval. Na deze periode zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op basis van de alsdan bestaande invaliditeit, waarbij uitdrukkelijk wordt bepaald, dat nadien optredende wijzigingen geen aanleiding kunnen vormen om aanspraken te doen op aanvullende uitkeringen.

#### 4.6 Geen verplichting van verzekeraar tot betaling

Indien blijkt dat bij afwezigheid van begunstigten de staat uitkeringsgerechtigd kan zijn, bestaat voor de verzekeraar geen plicht tot betaling.



#### 4.7 Verjaringstermijn

In afwijking van de Algemene voorwaarden geldt voor rubriek 2 (Overlijden & Blijvende Invaliditeit) een verjaringstermijn van 5 jaar.

#### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-orv@taf.nl  
www.aceeurope.nl

## RUBRIEK 3 - GENEESKUNDIGE KOSTEN

### PARAGRAAF 1 - ALGEMEEN

#### 1.1 Samenhang voorwaarden

Deze Bijzondere voorwaarden voor de rubriek Geneeskundige kosten vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde hieraan voorafgaande Algemene voorwaarden Agressie & Geweld. Ingeval van enig dispuut tussen deze Bijzondere voorwaarden en de Algemene voorwaarden, prevaleren deze Bijzondere voorwaarden.

#### 1.2 Secundaire dekking

Deze verzekering biedt een secundaire dekking op de primaire basisziektekostenverzekering en de eventueel aanvullend afgesloten dekking op de ziektekostenverzekering tot een maximale vergoeding van € 5.000,- per gedekte gebeurtenis.

## PARAGRAAF 2 - DEKKING

### 2.1 Omschrijving van de dekking

- a. In geval van een geneeskundige behandeling van een verzekerde, die medisch noodzakelijk is als gevolg van een hem/haar overkomen ongeval door agressie en geweld binnen de verzekeringsduur, zullen uitsluitend de gemaakte kosten worden vergoed van:
- de honoraria en kosten van (tand) artsen en specialisten;
  - een opname in het ziekenhuis;
  - een operatie;
  - de door de arts voorgeschreven onderzoeken;
  - de door de (tand)arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
  - vervoer van verzekerde naar en van artsen en ziekenhuizen;
  - de door een ongeval, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief;
  - de door of op voorschrift van een (tand)arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;
  - de reparatie van of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit.
- b. Verzekerde klasse  
Bij een ziekenhuisopname zal de uitkering gebaseerd zijn op dezelfde klasse als waarop verzekerde krachtens zijn basisziektekostenverzekering recht heeft.
- c. Bestaande dekking in Nederland  
De onder deze rubriek verzekerde dekking is uitsluitend van kracht indien er in Nederland een primaire dekking voor geneeskundige kosten bestaat krachtens de wettelijke basisverzekering.
- d. Indien gedurende de looptijd van deze verzekering de primaire dekking wegvalt, komt de onderhavige dekking, per datum van het wegvallen van de primaire dekking, te vervallen. Van een zodanige omstandigheid dient de verzekeraar onmiddellijk te worden geïnformeerd. De premie zal dan dienovereenkomstig worden aangepast.

### 2.2 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd op het polisblad.

## PARAGRAAF 3 - UITSLUITINGEN

### 3.1 Uitsluitingen

- Naast de uitsluitingen in de Algemene voorwaarden is uitgesloten alle schade:
- a. die ook op de primaire basisziektekostenverzekering en de aanvullende dekkingen zijn uitgesloten;
  - b. indien er geen sprake is van een door verzekerde afgesloten primaire geldige medische kostenverzekering/ voorziening in Nederland.

### VERZEKERAAR

ACE European Group Limited  
Marten Meesweg 8-10  
3068 AV Rotterdam  
KvK Rotterdam: 24353249  
Hoofdkantoor: 100 Leadenhall Street,  
London EC3A 3BP, UK. Company Number:  
1112892. FSA registration number:  
202803.



#### ACE Europe Life Limited

Jan van Lieshoutstraat 23  
5611 EE Eindhoven  
The Netherlands  
P.O. Box 4562  
5601 EN Eindhoven  
The Netherlands  
+31 40 707 47 37 tel  
+31 40 707 38 99 fax  
ace-urv@taf.nl  
www.aceeurope.nl