

Voorwaarden ongevallenverzekering

ABN AMRO Schadeverzekering N.V.

Deze voorwaarden beschrijven uw verzekering. Deze verzekering keert een bedrag uit als *u* blijvend invalide raakt of overlijdt door een *ongeval*. Daarnaast heeft deze verzekering twee aanvullende dekkingen: tijdelijke arbeidsongeschiktheid en *geneeskundige kosten*. Op uw polis staat of *u* deze heeft.

Heeft *u* vragen? Bel dan naar telefoonnummer 0900 – 0024 (*gebruikelijke belkosten*).

Wat staat er in deze voorwaarden?

- >> Pagina 1: Wat betekenen de schuingedrukte woorden?
- >> Pagina 1: Hoe geeft *u* een *ongeval* door?
- >> Pagina 1: Welke veranderingen moet *u* altijd doorgeven?
- >> Pagina 2: Wat dekt uw ongevallenverzekering?
- >> Pagina 2: Wat dekt uw ongevallenverzekering nooit?
- >> Pagina 3-4: Wat gebeurt er bij een *ongeval* en wat keren *wij* uit?
- >> Pagina 5-6: Welke andere afspraken zijn er?
- >> Pagina 7-8: Begrippenlijst met uitleg van de schuingedrukte woorden.



Wat betekenen de schuingedrukte woorden?

In deze voorwaarden zijn woorden schuingedrukt. Deze woorden hebben een speciale betekenis. De uitleg daarvan staat in de begrippenlijst achter in deze voorwaarden.



Hoe geeft *u* een *ongeval* door?

Heeft *u* een *ongeval* gehad? Geef dit dan zo snel mogelijk door via telefoonnummer +31 (0)38 496 7123.



Welke veranderingen moet *u* altijd doorgeven?

De volgende verandering moet *u* aan ons melden:
als *u* verhuist naar het buitenland;

Wij zoeken dan naar een passende oplossing. En beoordelen of en hoe de verzekering kan worden voortgezet.
Let op: *u* moet deze veranderingen melden binnen 14 dagen nadat deze zich voordoen. Geeft *u* een verandering niet tijdig door? Dan kunt *u* bij een *schade* geen of een lagere uitkering krijgen.



Wat dekt uw ongevallenverzekering?

Blijvende invaliditeit

Uw verzekering dekt een uitkering als de *verzekerde* blijvend invalide raakt door een *ongeval*.

Overlijden

Uw verzekering dekt een uitkering als de *verzekerde* overlijdt door een *ongeval*.

Tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Staat op de polis dat u tijdelijke arbeidsongeschiktheid verzekerd heeft? Dan dekt uw verzekering ook een uitkering als de *verzekerde* tijdelijk arbeidsongeschikt raakt door een *ongeval*.

Geneeskundige kosten

Staat op de polis dat u *geneeskundige kosten* verzekerd heeft? Dan dekt uw verzekering ook uw *geneeskundige kosten* door een *ongeval*. Maar alleen de kosten die niet ergens anders verzekerd zijn. Hiermee vangt u *geneeskundige kosten* op, die een andere verzekering niet dekt.

Let op: De dekking geldt, tenzij er sprake is van een situatie die uw verzekering nooit dekt. Lees daarom niet alleen wat uw verzekering wel dekt, maar ook wat uw verzekering nooit dekt.

Beperkte dekking bij schade door terrorisme

Bij schade door terrorisme geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Voor deze schade geldt een beperkte dekking en schaderegeling. De dekking en schaderegeling is beschreven in het clausuleblad terrorismedekking van de NHT. Deze kunt u vinden op www.terrorismeverzekerder.nl. Op uw verzoek kunnen we u deze ook sturen.



Wat dekt uw ongevallenverzekering nooit?

Uw verzekering dekt NOOIT een uitkering voor een *ongeval*:

- ▶ ontstaan of veroorzaakt voor het begin of na beëindiging van uw verzekering;
- ▶ ontstaan door een bestaande ziekte of aandoening van de *verzekerde* of als de gevolgen van het *ongeval* hierdoor erger worden;
- ▶ als medisch niet kan worden vastgesteld dat de *verzekerde* lichamelijk letsel heeft;
- ▶ als de *verzekerde* (mee)rijdt op een motor of scooter met een cilinderinhoud groter dan 50cc;
- ▶ als nationale of internationale wetten of regels dit verbieden;
- ▶ als de *verzekerde* meedoet aan een wedstrijd of recordrit met een voertuig, fiets of paard;
- ▶ als de *verzekerde* meedoet aan skispringen;
- ▶ door het maken van een reis met een luchtvaartuig. Let op: deze uitsluiting geldt niet als de *verzekerde* passagier is in een vliegtuig;
- ▶ door een gletsjer- of hooggebergtetocht waarvan het gebruikelijk is om die met een gids te maken;
- ▶ door zelfmoord van de *verzekerde* of een poging daartoe;
- ▶ door *opzet* of een illegale activiteit van u of van de *verzekerde*;
- ▶ door krankzinnigheid, verstandsverbijstering of een beroerte van de *verzekerde*;
- ▶ doordat de *verzekerde* opzettelijk meedoet aan een vechtpartij;
- ▶ door het professioneel beoefenen van een sport door de *verzekerde*;
- ▶ door een aardbeving, vulkaanuitbarsting, *overstroming*, *atoomkernreactie* of *molest*;
- ▶ door militaire dienst van de *verzekerde*. Let op: deze uitsluiting geldt niet tijdens een herhalingsoefening van de *verzekerde* in vredetijd;
- ▶ doordat de *verzekerde* onder invloed is van alcohol of een *bedwelmend middel*. Let op: deze uitsluiting geldt niet als de *verzekerde* dit gebruikt op voorschrift van een arts en de *verzekerde* zich aan dit voorschrift houdt.

>> Woorden die schuingedrukt zijn weergegeven worden toegelicht in de begrippenlijst op pagina 7.

Wat gebeurt er bij een *ongeval* en wat keren *wij* uit?

1

Wanneer moet een *ongeval* worden doorgegeven?

Raakt de *verzekerde* invalide door een *ongeval*? Dan moet *u* dit zo spoedig mogelijk aan ons doorgeven, maar uiterlijk binnen 3 maanden na het *ongeval*. *U* mag dit ook later melden. Maar nooit later dan 3 jaar na het *ongeval* en *u* moet dan aantonen dat:

- ▶ het *ongeval* is ontstaan of veroorzaakt na het begin en voor de beëindiging van uw verzekering;
- ▶ de gevolgen van het *ongeval* niet erger geworden zijn door een ziekte of aandoening van de *verzekerde*.
- ▶ Overlijdt de *verzekerde* door een gedekt *ongeval*? Dan moet de *begunstigde* dit uiterlijk 48 uur voor de uitvaart aan ons doorgeven.
- ▶ Heeft *u* tijdelijke arbeidsongeschiktheid of *geneeskundige kosten* verzekerd? En raakt de *verzekerde* arbeidsongeschikt of heeft *u* *geneeskundige kosten* door een gedekt *ongeval*? Dan moet *u* dit uiterlijk 3 dagen na het *ongeval* aan ons doorgeven.

Wordt een *ongeval* te laat gemeld of komt *u* een andere verplichting uit deze voorwaarden niet na? Dan mogen *wij* een uitkering weigeren.

2

Wat gebeurt er als een *ongeval* wordt doorgegeven?

Als een *ongeval* wordt doorgegeven stellen *wij* vast wat er is gebeurd.

Raakt de *verzekerde* invalide of arbeidsongeschikt door een gedekt *ongeval*? Dan moet de *verzekerde* zich direct laten behandelen door een arts. Soms vragen *wij* een medisch adviseur om ons te helpen om informatie hiervoor te verzamelen. Of vragen *wij* om een medisch onderzoek. De *verzekerde* is dan verplicht om daaraan mee te werken.

Overlijdt de *verzekerde* door een gedekt *ongeval*? Dan moet de *begunstigde* ons alle informatie geven die *wij* nodig hebben. En toestemming geven voor onderzoek of sectie als *wij* dat vragen.

3

Hoe bepalen *wij* of een *ongeval* is gedekt?

Om te bepalen of een *ongeval* is gedekt gebruiken *wij* deze voorwaarden, uw polis en de informatie die *wij* hebben ontvangen.

4

Hoe bepalen *wij* de grootte van de uitkering van een gedekt *ongeval* en wat keren *wij* uit?

De grootte van de uitkering is afhankelijk van de dekking die *u* heeft. Hieronder leest *u* wat *wij* uitkeren bij een gedekt *ongeval*.

Blijvende invaliditeit

Raakt de *verzekerde* blijvend invalide door een gedekt *ongeval*? Dan nemen *wij* het verzekerde bedrag op de polis voor blijvende invaliditeit als uitgangspunt. De grootte van de uitkering bepalen *wij* dan als volgt:

- ▶ Staat een lichaamsfunctie in de *lichaamsfunctietabel*? En is er sprake van geheel verlies? Dan berekenen *wij* de grootte van de uitkering door het bijbehorende wegingspercentage te vermenigvuldigen met het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.
- ▶ Staat een lichaamsfunctie niet in de *lichaamsfunctietabel*? Of is er geen sprake van geheel verlies? Dan bepalen *wij* door een medisch onderzoek het percentage functieverlies. Dat percentage vermenigvuldigen *wij* met het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit. Hierbij houden *wij* rekening met het beroep van de *verzekerde*.

Let op: Had de *verzekerde* voor het *ongeval* al functieverlies van een bepaald lichaamsdeel? En is dit functieverlies door het *ongeval* toegenomen? Dan vergoeden *wij* alleen het extra percentage functieverlies van dit lichaamsdeel.

Overlijdt de *verzekerde* voordat *wij* de mate van blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? En is dat overlijden niet het gevolg van het gedekte *ongeval*? Dan keren *wij* een bedrag uit dat past bij de redelijk te verwachten blijvende invaliditeit vlak voor het overlijden.

Raakt de *verzekerde* blijvend invalide door een gedekt *ongeval* met een openbaar vervoermiddel of taxi? Dan verdubbelen *wij* de uitkering als de *verzekerde* passagier hiervan was.

De grootte van de uitkering voor blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra vaststaat dat de mate van invaliditeit niet meer wijzigt. Het vaststellen van de grootte van de uitkering gebeurt in ieder geval binnen 2 jaar na de datum van het gedekte *ongeval*. Duurt het vaststellen van een uitkering langer dan een jaar? Dan verhogen *wij* de uitkering na het eerste jaar met een rente van 6 procent.

Het berekende bedrag keren *wij* aan *u* uit.

Overlijden

Overlijdt de *verzekerde* door een gedekt *ongeval*? Dan keren *wij* het verzekerde bedrag uit aan de *begunstigde*. Dit bedrag staat op de polis. Overlijdt de *verzekerde* door een gedekt *ongeval* met een openbaar vervoermiddel of taxi? Dan verdubbelen *wij* de uitkering als de *verzekerde* passagier hiervan was.

Tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Heeft *u* tijdelijke arbeidsongeschiktheid verzekerd? En raakt de *verzekerde* arbeidsongeschikt door een gedekt *ongeval*? Dan nemen *wij* het verzekerde bedrag op de polis voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid als uitgangspunt. Dit vermenigvuldigen *wij* met het percentage van arbeidsongeschiktheid voor het beroep van de *verzekerde*. Het berekende bedrag keren *wij* maandelijks achteraf aan *u* uit.

Let op: *Wij* keren maximaal 28 dagen uit bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid van de *verzekerde* door:

- ▶ *lendenspit*, spierverrekking of vertilling;
- ▶ een *peesschedeontsteking*, *zweepslag* of *tennisarm*;
- ▶ huidletsel aan een hand of voet door wrijving tegen een hard voorwerp.

De uitkering gaat in op de dag na het *ongeval*. Laat de *verzekerde* zich niet direct behandelen door een arts? Dan gaat de uitkering pas in op de dag van de eerste geneeskundige behandeling.

De uitkering voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid eindigt altijd in de volgende situaties:

- ▶ als de *verzekerde* door de behandelend arts is ontslagen uit de behandeling;
- ▶ als de *verzekerde* niet meer arbeidsongeschikt is;
- ▶ als de *verzekerde* overlijdt;
- ▶ als er 730 dagen uitgekeerd is.

Heeft de *verzekerde* lichamelijk letsel maar is de *verzekerde* niet arbeidsongeschikt? Dan vergoeden *wij* de kosten van geneeskundige behandeling, die niet ergens anders verzekerd zijn. Deze vergoeding is maximaal het verzekerde bedrag voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid. Dit bedrag staat op de polis.

Geneeskundige kosten

Heeft *u* geneeskundige kosten verzekerd? En heeft *u* geneeskundige kosten door een gedekt *ongeval* van de *verzekerde*? Dan vergoeden *wij* de kosten die niet ergens anders verzekerd zijn. Deze vergoeding is maximaal het *verzekerde* bedrag voor *geneeskundige kosten*. Dit bedrag staat op de polis.



Welke andere afspraken zijn er?

Wanneer begint uw verzekering?

De verzekering begint op de ingangsdatum. De ingangsdatum staat op de polis.

Wanneer wijzigt deze verzekering?

De verzekering wijzigt op de wijzigingsdatum. De wijzigingsdatum staat op de gewijzigde polis. De polis die *wij* eerder hebben afgegeven, vervalt vanaf de wijzigingsdatum.

In welke situaties mogen *wij* uw verzekering wijzigen?

Wij mogen de voorwaarden of premie van uw verzekering altijd wijzigen op de herzieningsdatum. Op andere momenten mogen *wij* uw verzekering ook wijzigen:

- ▶ Meldt de *verzekeringnemer* een wijziging van het beroep van de *verzekerde*? Of kloppen de gegevens op de polis niet? Dan mogen *wij* de premie of voorwaarden wijzigen.
- ▶ Willen *wij* voor een bepaalde groep van verzekeringen of verzekeringnemers de verzekeringen tegelijkertijd wijzigen? Dan mogen *wij* de premie, de voorwaarden of kortingen wijzigen op een datum die *wij* kiezen.

Bent *u* het niet eens met een wijziging? Dan kunt *u* de verzekering binnen 30 dagen na ons wijzigingsvoorstel beëindigen. De verzekering eindigt dan op de wijzigingsdatum. Doet *u* dat niet? Dan accepteert *u* de wijziging.

Wanneer mag *u* uw verzekering beëindigen?

U mag uw verzekering op ieder moment beëindigen. Dit mag niet met terugwerkende kracht.

Wanneer eindigt uw verzekering automatisch?

Uw verzekering eindigt automatisch op de eerstvolgende 26e dag van een maand nadat de *verzekerde* 70 jaar is geworden.

Wanneer mogen *wij* uw verzekering beëindigen?

Wij mogen uw verzekering op herzieningsdatum beëindigen. De herzieningsdatum staat op de polis. *Wij* moeten de verzekering dan 60 dagen voor de herzieningsdatum opzeggen.

Wij mogen uw verzekering ook beëindigen in de volgende situaties:

- ▶ binnen 30 dagen nadat een schade is gemeld, afgewezen of uitgekeerd;
- ▶ bij het verstrekken van onjuiste informatie, bedrog of misleiding door een *verzekerde*;
- ▶ bij veranderingen die *u* moet melden;
- ▶ als de ABN AMRO bankrekening, die aan deze verzekering is gekoppeld, wordt beëindigd;
- ▶ als *u* ondanks een waarschuwing de premie niet betaalt.

Wanneer en hoe betaalt de *verzekeringnemer* de premie?

De *verzekeringnemer* betaalt de premie rond de 1e van elke maand. Deze datum heet de premievervaldatum.

De premie, kosten en assurantiebelaasting worden automatisch afgeschreven van uw rekening. Lukt dat niet of ontvangen *wij* geen premie? Dan sturen *wij* de *verzekeringnemer* een waarschuwing. Betaalt de *verzekeringnemer* daarna niet? Dan is er 15 dagen nadat *wij* de *verzekeringnemer* een waarschuwing hebben gestuurd automatisch geen dekking meer en eindigt de verzekering.

Verjaring

Vorderingen verjaren 3 jaar nadat een uitkering is gedaan voor een *ongeval*. Of 3 jaar na een *ongeval* en *u* dit niet bij ons heeft gemeld.

Klachten

Bent *u* niet tevreden over deze verzekering of over onze dienstverlening? Dan kunt *u* een klacht bij ons indienen. Hoe *u* een klacht aan ons doorgeeft, vindt *u* op abnamro.nl/klacht. Bent *u* niet tevreden met de uitkomst van de afhandeling? Dan kunt *u* dit voorleggen aan het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of via kifid.nl. *U* kunt de klacht ook voorleggen aan een rechter in Nederland.

Privacybescherming en elektronische vastlegging

Wij houden ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze gedragscode staat op verzekeraars.nl als *u* zoekt op 'persoonsgegevens'.

Communiceren we elektronisch met elkaar? Bijvoorbeeld via internet, email of telefoon. Dan mogen *wij* deze communicatie elektronisch vastleggen. Als bewijs of om de service te verbeteren.

Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als *u* een verzekering afsluit of wijzigt, verstrekt *u* informatie aan ons. Ook als *u* een *schade* meldt verstrekt *u* informatie. De Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze. Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen *wij* en leggen *wij* gegevens over uw verzekering vast bij de Stichting CIS. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijkt *u* voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt *u* ook het privacyreglement dat van toepassing is.

Hoe beschermen *wij u* en onszelf tegen opzettelijk onjuiste informatie, bedrog of misleiding?

Wij gaan ervan uit dat *wij* juist en volledig worden geïnformeerd. Bij vermoeden van opzettelijk onjuiste informatie, bedrog of misleiding kunnen *wij* een onderzoek uitvoeren. Dat doen *wij* volgens richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars. Omdat *wij* met *Nationale Nederlanden* samenwerken, volgen *wij* ook hun richtlijnen. Meer informatie daarover staat op abnamro.nl/klantgericht-verzekeren.

Na het uitvoeren van een onderzoek nemen *wij* een besluit. Bijvoorbeeld om de verzekering direct te beëindigen en/of niet uit te keren. *Wij* mogen ook andere verzekeringen beëindigen die *u* bij ons heeft. Verder kunnen *wij* besluiten om uitkeringen terug te vorderen en onderzoekskosten te verhalen. Ook kunnen *wij* aangifte doen bij de politie. Al deze maatregelen zorgen ervoor dat *u* niet onnodig premie betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering.

Sanctiewet- en regelgeving

Soms is het verboden dat *wij* een verzekeringsovereenkomst met *u* sluiten. Dit komt door nationale en internationale (sanctie)regels. De verzekering komt niet tot stand als *u* of een andere belanghebbende op een nationale of internationale sanctielijst staat. *Wij* controleren dit achteraf. Daarom geldt een 'opschortende voorwaarde'. De opschortende voorwaarde is: "De overeenkomst komt alleen tot stand 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 *verzekeringnemer*".

Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlandse recht van toepassing. Leidt een geschil tot een procedure bij een rechter? Dan wordt het geschil voorgelegd aan een rechter in Nederland.

Begrippenlijst



Begrip	Betekenis
Atoomkernreactie	is een kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting of radioactiviteit.
Bedwelmend middel	is een middel waardoor een persoon minder bewust kan denken of handelen, dan zonder dat middel.
Begunstigde	is de persoon die als <i>begunstigde</i> op de polis staat en recht heeft op de uitkering bij overlijden.
Gebruikelijke belkosten	zijn uw <i>gebruikelijke belkosten</i> zonder opslag. Uw telefoonaanbieder bepaalt deze kosten.
Geneeskundige kosten	zijn de medisch noodzakelijke kosten van medici, genees- en verbandmiddelen, onderzoek en röntgenopnamen, verpleging door gediplomeerd verplegend personeel en kosten van plastische chirurgie voor littekens.
Lendenspit	is lumbago.
Lichaamsfunctietabel	is onderstaande tabel met een wegingspercentage invaliditeit per lichaamsfunctie. <ul style="list-style-type: none"> ▶ 5% bij verlies van reuk of smaak; ▶ 5% bij verlies van elke teen behalve de grote teen; ▶ 10% bij verlies van een grote teen; ▶ 10% bij verlies van een middelvinger, ringvinger of pink; ▶ 18% bij verlies van een wijsvinger; ▶ 20% bij verlies van het gehoor van een oor; ▶ 25% bij verlies van een duim; ▶ 50% bij verlies van het gehoor van beide oren; ▶ 50% bij verlies van een voet; ▶ 50% bij verlies van een oog; ▶ 65% bij verlies van een hand; ▶ 70% bij verlies van een been; ▶ 75% bij verlies van een arm; ▶ 100% bij verlies van beide ogen, handen, armen, benen of voeten; ▶ 100% bij verlies van een arm of hand en een been of voet; ▶ 100% bij gehele verlamming.
Molest	is georganiseerd geweld zoals omschreven in de Wet op het financieel toezicht. <i>Wij</i> houden ons aan deze omschrijving. Samengevat is er sprake van <i>molest</i> bij georganiseerd geweld: <ul style="list-style-type: none"> ▶ van een land, staat of militante organisatie die oorlog voert met militaire wapens; ▶ van een gewapende vredesmacht van de Verenigde Naties; ▶ van een bevolkingsgroep of grote groep inwoners die een burgeroorlog voert; ▶ van een groep of beweging die in opstand of oproer komt tegen de overheid; ▶ van groepsleden die muiten tegen een geldend gezag; ▶ van actievoerders waardoor op verschillende plaatsen binnenlandse onlusten ontstaan.
Nationale Nederlanden	is NN Group N.V. waar wij onderdeel van zijn.
Ongeval	is een plotseling en onverwachts geweld waardoor de <i>verzekerde</i> lichamelijk letsel heeft of overlijdt. Het lichamelijk letsel moet medisch vast te stellen zijn en het geweld moet van buitenaf rechtstreeks op het lichaam van de <i>verzekerde</i> inwerken. Onder <i>ongeval</i> verstaan <i>wij</i> ook: <ul style="list-style-type: none"> ▶ verstuiken, ontwrichten of scheuren van een spier of weefsel; ▶ stikken, verdrinken, bevrozen of zonnesteek; ▶ wondinfectie of bloedvergiftiging ontstaan in verband met van een <i>ongeval</i>. Let op: Heeft de <i>verzekerde</i> een medisch beroep? Dan is infectie of bloedvergiftiging ook gedekt zonder <i>ongeval</i>; ▶ tekort aan noodzakelijke lichaamsbehoeften veroorzaakt door een schipbreuk, noodlanding, watersnood, insneeuwen of invriezing; ▶ complicaties of verergering van letsel door de eerste hulp of medische behandeling van een <i>ongeval</i>; ▶ <i>lendenspit</i>, spierversrekking of vertilling; ▶ een <i>peesschedeontsteking</i>, <i>zweepslag</i> of <i>tennisarm</i>; ▶ huidletsel aan een hand of voet door wrijving tegen een hard voorwerp; ▶ plotselinge vergiftiging door het binnenkrijgen van een schadelijk gas, een schadelijke damp of een vergiftigde stof. Let op: vergiftiging door het gebruik van een geneesmiddel of alcoholische drank of een allergische reactie valt hier niet onder. ▶ tyfus, paratyfus, dysenterie of de ziekte van Weil veroorzaakt door: <ul style="list-style-type: none"> - een onvrijwillige val in het water of een andere vloeistof; - een poging om een mens of dier uit het water of een andere vloeistof te redden.

Opzet	is een verwijtbare schuld die iemand aan te rekenen valt.
Overstroming	is het bezwijken, doorbreken of overstromen van een dijk, kade, sluis of andere waterkering. <i>Overstroming</i> is ook het buiten de oever treden van water.
Peesschedeontsteking	is tendovaginitis crepetans.
Tennisarm	is epicondylitis humeri.
U	is de <i>verzekeringnemer</i> .
Verbond van Verzekeraars	is een belangenvereniging van verzekeraars. Zie ook verzekeraars.nl .
Verzekerde	is de persoon die als <i>verzekerde</i> op de polis staat.
Verzekeringnemer	is de persoon die de verzekering heeft afgesloten en moet zorgen dat de premie wordt betaald.
Wij	is ABN AMRO Schadeverzekering N.V.
Zweepslag	is coup de fouet.