



Rond ongevallenverzekeringen ontstaat de laatste tijd regelmatig onduidelijkheid. Want wat is het verschil tussen een ongevallenverzekering en een ongevallen-arbeidsongeschiktheidsverzekering? In de nieuwe rubriek 'Terug naar de basis' worden deze verzekeringen kort toegelicht.

Ongevallenverzekeringen

Ongevallenverzekering

De ongevallenverzekering die de meeste adviseurs kennen is de ongevallenverzekering met een eenmalige kapitaalsuitkering. Gedekt is meestal rubriek A, overlijden en rubriek B, blijvende invaliditeit. Deze twee rubrieken kunnen door de verzekeraars in diverse pakketten worden aangeboden.

Voorbeeld

Verzekerde bedragen (in €)		Overlijden	Blijvende invaliditeit
Pakket 1	Maximaal verzekerd bedrag per verzekerde	5.000	25.000
Pakket 2	Maximaal verzekerd bedrag per verzekerde	10.000	125.000
Pakket 3	Maximaal verzekerd bedrag per verzekerde	20.000	200.000

De dekking van de ongevallenverzekering is een financiële tegemoetkoming bij schade als gevolg van een ongeval. Maar het gaat niet om de werkelijke schade, maar om een van te voren vastgesteld bedrag. Hierdoor is de ongevallenverzekering een sommenverzekering.

In alle voorwaarden staat helder omschreven wat onder ongeval wordt verstaan. Veel voorkomend is de definitie: Een plotseling, onafhankelijk van de wil van de verzekerde, van buitenaf reestreeks op het lichaam inwerkend fysiek geweld, dat blijvende invaliditeit of overlijden tot gevolg heeft.

Meestal staan in de voorwaarden dat er diverse insluitingen van toepassing zijn. Dus zaken die discutabel kunnen zijn, heeft de verzekeraar van te voren benoemd, waarmee ze onder de dekking vallen. Denk hier bijvoorbeeld aan zonnesteek (plotseling?) of vergiftiging (van buitenaf op het lichaam inwerkend?).

Het verzekerde bedrag is de grondslag van een eenmalige uitkering. Als een gedekte gebeurtenis heeft plaatsgevonden, wordt de uitkeringshoogte bepaald. Bij overlijden als gevolg van een ongeval is dit altijd het totale verzekerde bedrag. Bij blijvende invaliditeit is het verzekerde bedrag de maximale uitkering, en geldt alleen bij algehele (volledige) blijvende invaliditeit. Het kan namelijk ook lager zijn, bij gedeeltelijke invaliditeit. Maar, het blijft bij een eenmalige uitkering.

Om blijvende invaliditeit vast te stellen hanteren de verzekeraars de Gliedertaxe. Lichaamsdelen worden van te voren als het ware gewaardeerd, waarbij het uitvallen van de functie van bijvoorbeeld de pink 10 procent uitkering oplevert. In het geval van gezichtsverlies aan beide ogen geldt 100 procent uitkering. De Gliedertaxe is niet uitputtend en bij de ene verzekeraar kan er meer beschreven zijn dan bij een andere verzekeraar. Voor alle zaken die niet in de Gliedertaxe beschreven staan, wordt de blijvende invaliditeit op een andere wijze vastgesteld. De wijze

waarop moet in de voorwaarden staan beschreven. Vaak vindt dit plaats aan de hand van algemeengedende richtlijnen in Nederland. Het kan zijn dat beroep en/of werkzaamheden hier wel bij betrokken wordt (beroepsinvaliditeit). Maar meestal gaat het om functionele invaliditeit; het uitvallen van de functie van arm, been of geestelijk vermogen. Zonder specifiek te kijken naar het beroep van de verzekerde.

Na een ongeval zal dit zo snel mogelijk moeten worden gemeld aan de verzekeraar. Bij blijvende invaliditeit zal er sprake moeten zijn van een stabiele eindtoestand. Want als de verzekerde nog herstellende is, kan de definitieve mate van blijvende invaliditeit niet worden vastgesteld. Als binnen 2 jaar nog geen standpunt ingenomen kan worden, zal de verzekeraar overgaan tot het geven van een voorschot.

Bij een te late melding gaat niet direct het recht op uitkering verloren, maar zal aangetoond moeten worden dat het letsel het gevolg is van een ongeval, dat er schadebeperkende maatregelen genomen zijn (de voorschriften van de behandelend arts zijn opgevolgd) en wat de reden is van het late melden.

Ongevallen-arbeidsongeschiktheidsverzekering

De ongevallen-arbeidsongeschiktheidsverzekering, ook wel ongevallen-AOV genoemd, is een ander soort verzekering. Het gaat hierbij om een arbeidsongeschiktheidsverzekering, met een periodieke uitkering en niet een eenmalige. Deze uitkering volgt zolang er sprake is van arbeidsongeschiktheid, tot de op de verzekering van toepassing zijnde eindleeftijd, net als bij een gewone arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Wat deze ongevallen-AOV onderscheidt van een gewone AOV, is dat er een forse beperking van toepassing is van de gedekte gebeurtenissen of oorzaken. Niet verzekerd is enige ziekte die de oorzaak is van de arbeidsongeschiktheid; alleen arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ongeval is verzekerd. En hierbij staat in de voorwaarde dezelfde definitie van een ongeval als hierboven is beschreven. Belangrijk is ook te zien dat de ongevallen-AOV een schade- of een sommenverzekering kan zijn. Dit hangt af van wat er precies verzekerd is: inkomstenderving als gevolg van arbeidsongeschiktheid of de arbeidsongeschiktheid zelf.

De ongevallen-AOV kan een schade- of een sommenverzekering zijn.

Wat deze ongevallen-AOV onderscheidt van een ongevallenverzekering, is dat er bij de ongevallen-AOV niet een eenmalige uitkering volgt, maar dat er langdurige uitkeringen van toepassing kunnen zijn. Zolang de verzekerde arbeidsongeschikt is als gevolg van een ongeval. Het mag duidelijk zijn dat de ongevallen-AOV hierdoor veel duurder is dan een ongevallenverzekering.

Voorbeeld

Een zelfstandig ondernemer valt van de trap en breekt zijn enkel op gecompliceerde wijze. Hierdoor is de ondernemer drie maanden niet in staat zijn beroep uit te oefenen. Maar er volgt geen blijvende invaliditeit, want de enkel herstelt volledig. De

ongevallen-AOV keert de periode van arbeidsongeschiktheid uit (onder aftrek van een eigenrisicoperiode), de ongevallenverzekering niets.

De ongevallen-AOV is voor een bepaalde doelgroep een interessante verzekeringsvorm. Want voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering geldt dat er medische waarborgen moeten worden aangeleverd. Op basis hiervan wordt door de verzekeraar ingeschat in hoeverre de kandidaat-verzekerde in de toekomst arbeidsongeschikt zal worden. Voor ondernemers met diverse reeds bestaande medische klachten leidt dit vaak tot een uitsluiting op de verzekering of een afwijzing door de verzekeraar. Bij een ongevallen-AOV is de relatie tussen de medische situatie en de ongevalsoorzaak veel minder aanwezig. Immers, iedereen kan een ongeval krijgen. Daarom verloopt de acceptatie van deze verzekeringsvorm vaak eenvoudiger dan bij een gewone AOV. En is het een kansrijke verzekering voor ondernemers die geen gewone AOV kunnen krijgen.

Een laatste bijzondere ongevallenverzekering is de ziekteverzuimverzekering op basis van ongevallen. Hierbij heeft de werkgever het risico van loondoorbetaling bij ziekte verzekerd, maar alleen als deze ziekte veroorzaakt is door een ongeval.

Janthony Wielink

De auteur is directeur van Enkwest Opleiding @ Advies B.V. en redactielid van de Beursbengel.

