

WEGAS XL

DE PERSONEELSSCHADEVERZEKERING

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering

Model 12.25



TURIEN & CO
ASSURADEUREN

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering - Wegas XL

Model 12.25

Beste verzekerde,

U leest nu de bijzondere voorwaarden van de Ongevallenverzekering die horen bij de WEGAS XL personeelsschadeverzekering. Deze ongevallenverzekering keert uit wanneer een van uw werknemers, of een andere verzekerde, door een ongeval blijvend invalide raakt of komt te overlijden.

De voorwaarden

Wanneer keren wij uit? Dat leest u in deze bijzondere voorwaarden en op de polis die bij uw verzekering hoort. De voorwaarden zijn belangrijk om vast te stellen wanneer u recht heeft op een uitkering. Dit recht is onder andere afhankelijk van alle afspraken, welke dekking er geldt en wat er wel en niet is verzekerd.

U leest nu de bijzondere voorwaarden. Voor deze verzekering gelden ook algemene voorwaarden. In die voorwaarden wordt uitgelegd welke algemene regels er voor onze verzekeringen gelden. Naast die algemene voorwaarden gelden deze bijzondere voorwaarden. Op uw polis kunnen ook speciale bepalingen (clausules) staan die gelden. Als de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden elkaar tegenspreken, dan gaan de bepalingen van deze bijzondere voorwaarden voor de algemene voorwaarden. De clausules gaan altijd voor de bijzondere en algemene voorwaarden.

Heeft een van uw werknemers of een andere verzekerde een ongeval gekregen?

Bij een ongeval wilt u dat alles snel en goed geregeld wordt. Het is belangrijk dat u meteen contact opneemt met uw assurantieadviseur. Uw adviseur zorgt voor verdere begeleiding. Hij is uw eerste contactpersoon en geeft uw melding aan ons door.

Vragen

Heeft u vragen over uw verzekering? Neem dan contact op met uw assuratiekantoor. Uw adviseur helpt u graag.

Met vriendelijke groet,
Turien & Co. Assuradeuren

De betekenis van begrippen die wij in deze bijzondere voorwaarden gebruiken, vindt u terug in de woordenlijst vanaf pagina 7 en in de woordenlijst in de algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

1.	OMVANG VAN DE DEKKING	4
1.1.	Verzekerden	4
1.2.	Dekkingsomschrijving	4
1.3.	Dekkingsgebied	4
2.	UITSLUITINGEN	4
2.1.	Waagstuk	4
2.2.	Wettelijk niet toegestane activiteiten	4
2.3.	Luchtvaartuig	4
2.4.	Gebitsbeschadiging	4
2.5.	Uitgesloten medische aandoeningen	5
2.6.	Motorrijden (jonger dan 23 jaar)	5
2.7.	Sport	5
2.8.	Zelfdoding	5
2.9.	Vechtpartij	5
3.	SCHADE: ALGEMENE BEPALINGEN	5
3.1.	Regeling van schaden	5
3.2.	Verjaring van rechtsvordering tegen de verzekeraar	5
3.3.	Beperking van de uitkering	5
3.4.	Medische geschillen	5
4.	SCHADE: ONGEVALLen	6
4.1.	Schaderegeling bij overlijden (rubriek A)	6
4.2.	Schaderegeling bij blijvende invaliditeit (rubriek B)	6
4.3.	Verplichtingen bij schade	7
5.	WOORDENLIJST ONGEVALLen	7
5.1.	Blijvende invaliditeit	7
5.2.	Dga	7
5.3.	Ongeval	7
5.4.	Verzekeraar (wij/ons)	8
5.5.	Verzekeringnemer (u/uw)	8
5.6.	Vrijwilliger	8
5.7.	Vrijwilligersovereenkomst	8
5.8.	Werkgever	8
5.9.	Whiplash	8
5.10.	Zzp'er/freelancer	8

Bijzondere voorwaarden Ongevallenverzekering - Wegas XL

Model 12.25

Deze bijzondere voorwaarden gelden als u een WEGAS XL verzekering heeft afgesloten en als deze bijzondere voorwaarden op uw polis staan.

1. OMVANG VAN DE DEKKING

1.1. Verzekerden

Degenen die werkzaamheden verrichten voor de werkgever:

- Werknemers met een schriftelijke arbeidsovereenkomst of aanstelling volgens burgerlijk recht of ambtenarenrecht met werkgever.
- Uitzendkrachten, oproepkrachten, stagiair(e)s, vakantiekrachten, gedetacheerden en payrollers.
- Vrijwilligers.
- Zzp'ers en freelancers.
- Dga's, uitsluitend als dit op de polis staat en alleen als de werkgever daarnaast werknemers in dienst heeft met wie hij een arbeidsovereenkomst heeft afgesloten volgens burgerlijk recht of ambtenarenrecht, of voor zover hij aantoonbaar gebruik maakt van de diensten van uitzendkrachten, gedetacheerden, payrollers, zzp'ers of freelancers.
- Andere personen, uitsluitend als dit op de polis staat.

1.2. Dekkingsomschrijving

Wat wij met *ongeval* bedoelen, leest u in de woordenlijst vanaf pagina 7.

1.2.1. Ongeval

Deze verzekering verleent een eenmalige uitkering als een verzekerde door een ongeval overlijdt of als rechtstreeks en direct gevolg van dat ongeval blijvend invalide raakt. Het ongeval moet gebeuren tijdens de looptijd van de verzekering.

1.2.2. Verzekerd bedrag

De verzekerde bedragen staan op de polis en gelden per verzekerde.

Maximale uitkering

Als meer verzekerden bij hetzelfde ongeval betrokken zijn dan vergoeden wij per ongeval maximaal € 1.000.000. Wordt dit maximum overschreden? Dan verlagen wij de per persoon geldende verzekerde bedragen in gelijke verhouding.

1.3. Dekkingsgebied

Deze verzekering is geldig in de hele wereld, 24 uur per dag.

2. UITSLUITINGEN

Niet alles is verzekerd. In de algemene voorwaarden, in de bijzondere voorwaarden WEGAS XL en in deze bijzondere voorwaarden (artikel 2.1 tot en met 2.9) staan uitsluitingen, dat zijn gebeurtenissen waarbij de schade niet is verzekerd. Deze uitsluitingen gelden ook voor de Ongevallenverzekering.

Uitsluitingen in de algemene voorwaarden

In de algemene voorwaarden staat onder andere dat niet is verzekerd:

- schade door ernstige conflicten (molest);
- schade door atoomkernreacties;
- schade door fraude;
- schaden van onze belangen.

Lees ook de algemene voorwaarden voor een volledig overzicht van de algemene uitsluitingen.

Uitsluitingen in de bijzondere voorwaarden

In de bijzondere voorwaarden WEGAS XL staat onder andere dat niet is verzekerd:

- niet toegestaan gebruik;
- wedstrijden;
- opzet of bewuste roekeloosheid;
- onbevoegd besturen;
- alcohol, drugs en medicijnen;
- natuurrampen;
- beroepsziekten;
- grensoverschrijdend gedrag.

Lees ook de bijzondere voorwaarden WEGAS XL voor een volledig overzicht van de uitsluitingen.

Ook in deze bijzondere voorwaarden

Ongevallenverzekering staan omstandigheden die niet zijn verzekerd. Is er sprake van één of meer van de hierna vermelde omstandigheden? Dan is er ook geen recht op uitkering volgens deze verzekering.

2.1. Waagstuk

Met *waagstuk* bedoelen wij een gevaarlijke activiteit. Er kan toch recht op uitkering zijn als aan alle onderstaande voorwaarden is voldaan:

- het waagstuk is redelijkerwijs nodig voor het werk dat de verzekerde doet, en;
- de verzekerde heeft zich gehouden aan voorgeschreven of gebruikelijke veiligheidsmaatregelen.

2.2. Wettelijk niet toegestane activiteiten

Het plegen van of deelnemen aan activiteiten die wettelijk niet zijn toegestaan.

2.3. Luchtvaartuig

Ongevallen die gebeuren terwijl de verzekerde in een luchtvaartuig is, anders dan als passagier.

2.4. Gebitsbeschadiging

Verlies of beschadiging van één of meer gebitselementen.

2.5. Uitgesloten medische aandoeningen

Wij zijn niet verplicht een uitkering te doen als het gevolg van het ongeval uitsluitend bestaat uit een uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi) of periarthritis humeroscapularis (PAHS), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfarm (epicondylitis medialis), salmonella- en legionella-infecties, peesschedeontsteking, lumbago (lendenspiet/aspecifieke lage rugklachten), hernia (ingewandsbreuk, bijvoorbeeld liesbreuk, navelbreuk of littekenbreuk) en de gevolgen daarvan.

2.6. Motorrijden (jonger dan 23 jaar)

Het besturen van een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50 cc of meer door verzekerden die jonger zijn dan 23 jaar.

2.7. Sport

Het beoefenen van een van de volgende sporten:

- bergsport, behalve als het een gletsjer- of bergtocht is die plaatsvindt op gebaande wegen of paden of over terreinen die ook voor ongeoefende personen begaanbaar zijn;
 - vechtsport;
 - para- en hanggliden;
 - kitesurfen;
 - parapenten;
 - parachutespringen;
 - bungeejumpen;
 - duiken naar een diepte van meer dan 40 meter;
 - ijszeilen;
 - skispringen en -vliegen;
 - figuurspringen;
- en andere extreme sporten.

2.8. Zelfdoding

Zelfdoding of een poging tot zelfdoding.

2.9. Vechtpartij

Het deelnemen aan een vechtpartij. Is er sprake van rechtmatige zelfverdediging of van een poging om uzelf, andere mensen, dieren of zaken te redden? Dan is het ongeval wel verzekerd.

3. SCHADE: ALGEMENE BEPALINGEN

3.1. Regeling van schade

De werkgever mag zonder onze voorafgaande schriftelijke toestemming geen:

- ingestelde schadevorderingen in beginsel of in omvang erkennen;
- voorschotten geven;
- gerechtelijke maatregelen nemen.

Wij voeren een eventueel proces en hebben het recht om benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. De beslissingen die wij nemen zijn bindend voor u en u bent verplicht de nodige volmachten te verstrekken.

3.2. Verjaring van rechtsvordering tegen de verzekeraar

De wettelijke regels van verjaring gelden. Deze regels staan in artikel 7:942 BW. In dit wetsartikel staat hoelang u de tijd heeft om een schade te melden, hoelang u de tijd heeft om bezwaar te maken tegen onze beslissing over een schade en wanneer deze termijnen beginnen te lopen. Dezelfde regels gelden voor iemand anders die recht heeft op een uitkering.

3.3. Beperking van de uitkering

Draagt een verzekerde tijdens het ongeval de wettelijk verplichte veiligheidsgordel of -helm niet of niet op juiste wijze? Dan verlagen wij de vastgestelde uitkering met 25 procent.

3.4. Medische geschillen

Is er een geschil van medische aard of over de omvang van de uitkering? Dan lossen we dit op via arbitrage.

De arbitrage gebeurt door twee medisch deskundigen: een daarvan wordt door u of de verzekerde gekozen, de andere kiezen wij. Voordat zij met hun werkzaamheden beginnen kiezen zij samen een derde medisch deskundige.

Zijn de eerste twee deskundigen het met elkaar eens? Dan is hun beslissing bindend voor u, voor de verzekerde en voor ons.

Zijn de eerste twee deskundigen het niet eens? Dan beslist de derde deskundige. Hij blijft daarbij binnen de grenzen van de eerdere twee voorstellen. Zijn oordeel is bindend voor u, voor de verzekerde en voor ons.

Wij betalen de kosten van arbitrage.

4. SCHADE: ONGEVALLLEN

4.1. Schaderegeling bij overlijden (rubriek A)

Bij overlijden van een verzekerde door een ongeval keren wij het voor overlijden verzekerde bedrag uit. Dit bedrag staat op de polis.

Wij betalen aan de verzekeringnemer.

4.2. Schaderegeling bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

Raakt een verzekerde als direct gevolg van een ongeval blijvend invalide? Dan betalen wij een percentage van het bedrag dat voor blijvende invaliditeit is verzekerd. Dit bedrag staat op de polis.

Wij betalen aan de verzekeringnemer.

4.2.1. Percentages bij blijvende invaliditeit

Hierna staat een tabel. In deze tabel staat welk percentage van het verzekerd bedrag wij uitkeren bij blijvende invaliditeit. Dit percentage geldt bij volledig verlies of functieverlies van de lichaamsdelen in de tabel. Verzekeraars noemen deze tabel de Gliedertaxe.

Gaat het om gedeeltelijk verlies of functieverlies van een lichaamsdeel dat in de tabel (Gliedertaxe) staat? Dan stelt een arts of deskundige de hoogte van het percentage vast. Wij kiezen die arts of deskundige uit.

Uitkering %	Bij volledig (functie)verlies van
100	Beide ogen
50	Oog
75	Gehoor aan beide oren
30	Gehoor aan één oor
5	Oorschelp
10	Neus
80	Arm (tot aan het schoudergewricht)
75	Hand of onderarm (tot aan het ellebooggewricht)
25	Duim
15	Wijsvinger
12	Middelvinger, ringvinger, pink
75	Been (tot aan het heupgewricht)
65	Onderbeen (tot aan het kniegewricht)
55	Voet (tot aan het enkelgewricht)
15	Grote teen
10	Een van de andere tenen
10	Milt
20	Nier
70	Alvleesklier
30	Long
50	Spraakvermogen
10	Smaakvermogen
10	Reukvermogen
5	Postcommotioneel syndroom
5	Whiplash
100	Complete dwarslaesie
100	Verlies van geïntegreerde complexere hogere hersenfuncties door een traumatische beschadiging van de hersenen

Niet genoemde gevallen

Is er sprake van verlies of functieverlies van lichaamsdelen die niet in de tabel (Gliedertaxe) staan? Dan stellen we de mate van blijvende invaliditeit vast volgens:

- de nieuwste richtlijnen van de American Medical Association.
We gebruiken daarvoor de laatste uitgave van 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' die er is op het moment dat we de invaliditeit vaststellen;
- de nieuwste Nederlandse richtlijnen van een wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten (Federatie Medisch Specialisten).

Zijn er verschillen tussen deze twee richtlijnen? Dan gebruiken we de richtlijn waarbij de hoogste mate van blijvende invaliditeit wordt geadviseerd.

4.2.2. Maximale uitkering

Bij verlies of blijvend (functie)verlies van meerdere lichaamsdelen of organen door één en hetzelfde ongeval, tellen we de percentages op tot een maximum van 100 procent blijvende invaliditeit. De uitkering is dus nooit hoger dan 100 procent.

Is blijvende invaliditeit ontstaan door meer ongevallen binnen één verzekeringsjaar? Ook dan tellen we de percentages blijvende invaliditeit op tot een maximum van 100 procent.

4.2.3. Vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit

We laten de mate van blijvende invaliditeit vaststellen:

- door een arts of andere deskundige die wij uitkiezen, en;
- zodra de verwachting is dat de toestand van de verzekerde niet meer zal verbeteren of verslechteren, maar in ieder geval binnen twee jaar na het ongeval.

Als we de mate van blijvende invaliditeit vaststellen, dan houden we geen rekening met

- het (toekomstige) beroep van de verzekerde;
- psychische aandoeningen. Maar dat doen we wel als die medisch aantoonbaar rechtstreeks het gevolg zijn van hersenletsel dat bij het ongeval is ontstaan.

4.2.4. Overlijden voor of na het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit

Overlijdt de verzekerde voordat of nadat wij de mate van blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? Dan gelden deze voorwaarden:

a. Overlijden voor vaststelling – niet door het ongeval

Overlijdt de verzekerde voordat wij de mate van blijvende invaliditeit kunnen vaststellen? Maar niet door het ongeval? Dan keren wij uit wat wij naar redelijke verwachting zouden hebben uitgekeerd voor blijvende invaliditeit.

b. Overlijden voor vaststelling – door het ongeval

Overlijdt de verzekerde door het ongeval voordat wij de mate van blijvende invaliditeit kunnen vaststellen? Dan keren wij geen bedrag uit voor blijvende invaliditeit. Maar dan doen wij een uitkering voor overlijden.

c. Overlijden na vaststelling – door het ongeval

Overlijdt de verzekerde door het ongeval nadat wij de mate van blijvende invaliditeit hebben vastgesteld? Dan keren wij niet uit voor blijvende invaliditeit. Hebben wij al uitkeringen voor blijvende invaliditeit gedaan? Dan trekken wij die af van de uitkering voor overlijden. Als het bedrag dat al is uitgekeerd hoger is dan de uitkering voor overlijden, dan vragen wij geen geld terug.

4.2.5. **Bestaande blijvende invaliditeit**

Wordt een vóór het ongeval al aanwezige blijvende invaliditeit erger door het ongeval? Dan keren wij uit op basis van het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.

4.2.6. **Rente na een jaar**

Duurt het meer dan een jaar na het ongeval voordat wij de mate van blijvende invaliditeit kunnen vaststellen? Dan vergoeden wij een rente, boven op het uit te keren bedrag. Deze rente vergoeden wij vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente is gelijk aan de wettelijke rente die geldt op het moment van het vaststellen van de blijvende invaliditeit. De rentevergoeding betalen wij gelijk met de uitkering. Deze regeling geldt alleen als de verzekerde in leven is.

4.3. **Verplichtingen bij schade**

4.3.1. **Meldingsplicht**

Krijgt een verzekerde een ongeval? Dan zijn de werkgever, de verzekerde of de begunstigten verplicht om dit aan ons te melden. Dat moet:

- bij overlijden door een ongeval binnen 48 uur na het overlijden, maar in ieder geval voor de crematie of begrafenis;
- bij blijvende invaliditeit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden na de datum van het ongeval.

De melding moet via uw assurantieadviseur gebeuren. Wij sturen u daarna een formulier. Dit formulier moet zo snel mogelijk volledig ingevuld en ondertekend aan ons worden teruggestuurd, maar in ieder geval binnen vier weken. Wordt de aanmelding later gedaan? Dan bestaat geen recht op uitkering, behalve als u aantoonst dat onze belangen in geen enkel opzicht zijn geschaad.

4.3.2. **Verplichtingen van begunstigde**

Overlijdt de verzekerde door een ongeval? Dan kan het nodig zijn om de doodsoorzaak vast te stellen. Als wij daarom vragen, dan zijn de begunstigten verplicht om hieraan mee te werken. Ook als hiervoor onderzoek van het lichaam van de overleden verzekerde nodig is.

4.3.3. **Verplichtingen van de verzekerde**

Om te kunnen beoordelen of er recht is op een uitkering, en hoe hoog die uitkering is, is de verzekerde verplicht om:

- zich meteen te laten behandelen door een arts en onder behandeling te blijven als dat nodig is;
- alles te doen om het herstel te bevorderen en in ieder geval de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich te laten onderzoeken door een arts of andere deskundige, als wij dat vragen. Wij kiezen die arts of deskundige uit en betalen deze;
- alle informatie te geven die wij of onze deskundige nodig vinden. De verzekerde mag geen feiten of omstandigheden verzwijgen die van invloed kunnen zijn op het recht op uitkering;
- ons op tijd te melden als hij langer dan zes maanden in het buitenland gaat verblijven.

4.3.4. **Verplichtingen van de werkgever**

De werkgever is verplicht om volledig mee te werken bij het nakomen van de verplichtingen die de verzekerde heeft. Deze verplichtingen staan in artikel 4.3.3. Het recht op uitkering vervalt ook als de verzekerde, of bij zijn overlijden de begunstigten, één van de verplichtingen die staan in artikel 3 en 4.3 niet is of zijn nagekomen en als wij daardoor in een belang zijn geschaad.

5. **WOORDENLIJST ONGEVALLen**

In deze lijst leggen we uit wat we bedoelen met bepaalde woorden en begrippen die we in deze bijzondere voorwaarden gebruiken. Ook in de algemene voorwaarden staat een woordenlijst. De uitleg in deze bijzondere voorwaarden gaat altijd voor de uitleg in de algemene voorwaarden.

5.1. **Blijvende invaliditeit**

Het geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van de verzekerde door een ongeval, rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken.

5.2. **Dga**

Een directeur-grotaandeelhouder (dga) is een persoon die werkt bij de besloten vennootschap (bv) of naamloze vennootschap (nv) die op de polis staat, en die minstens 5 procent van de aandelen in die vennootschap bezit. Deze persoon voert een functie uit binnen het bedrijf, zoals bestuurder of manager.

Onder het begrip dga vallen voor deze verzekering ook:

- a. personen die maat zijn in een maatschap of vennoot in een vennootschap onder firma (vof) of commanditaire vennootschap (cv), en die werkzaam zijn in het bedrijf dat op de polis staat;
- b. de persoon die eigenaar is van de eenmanszaak die op de polis vermeld staat, en die het bedrijf voor eigen rekening voert.

5.3. **Ongeval**

Een ongeval is een plotseling, onverwacht en van buitenaf op het lichaam van een verzekerde rechtstreeks inwerkend geweld waaruit in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.

Met ongeval bedoelen wij ook:

- a. acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Maar niet vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen of het binnenkrijgen van allergenen;
- b. besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie als rechtstreeks gevolg van
 - een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, of;
 - het vrijwillig betreden van water of een andere stof in verband met het redden van mens, dier en/of zaken;
- c. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
- d. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
- e. uitputting, verhongering, verdorping of zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- f. moord, doodslag, mishandeling of poging daartoe, gijzeling en terreuractie door niet-militairen;
- g. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een letsel dat is ontstaan door een gedekt ongeval;
- h. complicaties of verergering van het letsel als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de geneeskundige behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden;
- i. whiplashtrauma (Whiplash Associated Disorder) gevolgd door het postwhiplash syndroom.

5.4. Verzekeraar (wij/ons)

De verzekeringsmaatschappij die volgens ondertekening van de polis als risicodragers voor deze verzekering geldt, of de gevolmachtigde die namens de verzekeringsmaatschappij heeft getekend.

5.5. Verzekeringnemer (u/uw)

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekering afgesloten heeft. De verzekeringnemer staat vermeld op de polis.

5.6. Vrijwilliger

Diegene die – niet bij wijze van beroep in enig georganiseerd verband – onverplicht en onbetaald werk verricht voor anderen of de samenleving. Er is een schriftelijke vrijwilligersovereenkomst. Wanneer er geen vrijwilligersovereenkomst is, dan zien wij toch als vrijwilliger degene van wie uit de administratie van werkgever blijkt dat hij op het moment van het ontstaan van de schade – niet bij wijze van beroep in enig georganiseerd verband – werkzaamheden voor de werkgever verricht.

5.7. Vrijwilligersovereenkomst

De schriftelijke overeenkomst waarin de werkgever en de vrijwilliger hun afspraken hebben vastgelegd.

5.8. Werkgever

De verzekeringnemer en andere als werkgever in de polis opgenomen en in Nederland gevestigde natuurlijke personen of rechtspersonen.

5.9. Whiplash

Whiplashtrauma (Whiplash Associated Disorder) gevolgd door het postwhiplash syndroom. Whiplash is de verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan nadat het hoofd een plotselinge krachtige beweging ten opzichte van de romp heeft gemaakt. Met *whiplashtrauma* bedoelen wij lichamelijk functionele beperkingen die komen door acceleratieletsel of deceleratieletsel van de wervelkolom. Acceleratieletsel ontstaat doordat het hoofd voorover slaat. Deceleratieletsel ontstaat doordat het hoofd achterover slaat. De beperkingen ontstaan aan de zeven wervels in de hals (cervicaal) of aan de vijf wervels in de lage rug (lumbaal). Het letsel moet medisch vast te stellen zijn.

5.10. Zzp'er/freelancer

De zelfstandige zonder personeel die op grond van een aantoonbare overeenkomst tussen hemzelf en de werkgever werkzaamheden voor werkgever verricht. Er is geen arbeidsovereenkomst volgens burgerlijk recht of ambtenarenrecht met werkgever. De werkzaamheden houden rechtstreeks verband met de gebruikelijke – door het in loondienst zijnde personeel van werkgever – verrichte werkzaamheden.