

**SLUITNOTA COLLECTIEVE ONGEVALLENVERZEKERING PROVINCIE GELDERLAND**

De Sluitnota beschrijft de eisen aan de uitvoering van de Opdracht. De Opdrachtnemer moet hieraan bij de uitvoering van de Opdracht steeds voldoen.

<b>VERZEKERINGNEMER</b>	Provincie Gelderland
<b>VERZEKERDEN</b>	Alle personen in werkelijke actieve dienst van Provincie Gelderland, zowel met vaste aanstelling als op arbeidscontract met tijdelijke duur, al of niet tijdelijk gedetacheerd, alsmede het college van Gedeputeerde Staten en de Commissaris van de Koning, mits woonachtig in Nederland, Duitsland of België en niet jonger dan 13 jaar of ouder zijn dan 69 (70 jaar of ouder).
<b>VERZEKERINGS-TERMIJN</b>	<p>Ingangsdatum: 01 januari 2026 Einddatum : 01 januari 2029</p> <p>Met wederzijdse optie tot verlenging voor maximaal drie termijnen van 12 maanden; premie jaarlijks.</p> <p>Voor verzekeraar geldt een opzegtermijn van 4 maanden vóór de einddatum. Voor verzekeringnemer geldt een opzegtermijn van 2 maanden vóór de einddatum.</p>
<b>VERZEKERDE BEDRAGEN</b>	<p>Per persoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2,5 keer het jaarsalaris bij overlijden</li> <li>• 5,0 keer het jaarsalaris bij blijvende invaliditeit</li> </ul> <p>Definitie jaarsalaris: Onder jaarsalaris wordt verstaan: 12 x het bruto maandsalaris vermeerderd met de op dat moment gebruikelijke vakantietoelage en eindejaarsuitkering. Het maximale, voor verzekering in aanmerking komende jaarsalaris bedraagt € 200.000,- De totale loonsom van Provincie Gelderland bedraagt per 1-1-2025: € 98.930.025,64.</p>

	<p>Maximale uitkering: Het maximaal uit te keren bedrag voor alle verzekeraars samen is beperkt tot € 25.000.000,00 per gebeurtenis, ongeacht het aantal onder dit contract verzekerde personen. Als het totaal van de, per persoon, verzekerde bedragen het maximum bedrag van € 25.000.000,00 overschrijdt, zullen in dat geval de verzekerde bedragen per persoon naar verhouding worden verminderd.</p>
--	---

<p><b>PROGRAMMA VAN EISEN M.B.T. VOORWAARDEN</b></p>	<p>De in de gemeentelijke verzekeringsmarkt gebruikelijke voorwaarden voor Collectieve Ongevallenverzekeringen, zoals de 'CO DELUXE 2016' of vergelijkbaar.</p> <p>De verzekering bevat in ieder geval dekking voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 24-uurs dekking</li> <li>- Werelddekking</li> <li>- Molest Meeverzekerd zijn ongevallen, de verzekerde(n) overkomen tijdens (tijdelijk) verblijf in het buitenland ten gevolge van molest, één en ander met inachtneming van de algemene voorwaarden</li> <li>- Terrorisme Als er zich een situatie voordoet als omschreven in het clauseblad terrorisme NHT, waarvoor onder deze verzekering dekking bestaat, dan geldt het volgende: Als er een verschil ontstaat tussen de eventuele uitkering uit de NHT pool en de eventuele uitkering waarop begunstigde(n), op basis van deze verzekering, recht zou(den) hebben gehad als het clauseblad terrorisme NHT niet van toepassing zou zijn geweest, dan doen assuradeuren een aanvullende uitkering ter grootte van dat verschil. Voor de aanvullende uitkering terrorisme hebben assuradeuren het recht deze dekking, rekening te houden met de opzegtermijn van 30 dagen, aan het eind van ieder verzekeringsjaar te beëindigen. Dit gebeurt door een schriftelijke opzegging van assuradeuren.</li> <li>- Bezoekers Bezoekers dienen onder de ongevallenverzekering meeverzekerd te zijn ter zake van ongevallen, hen overkomen in een gebouw of op een terrein van verzekeringnemer voor de som, per persoon, van minimaal € 5.000,- bij overlijden en minimaal € 25.000,- bij blijvende gehele invaliditeit.</li> <li>- Plastische chirurgie Indien in verband met misvorming, mismaking of ontsiering als gevolg van een gedekt ongeval een behandeling door een plastisch chirurg naar diens oordeel een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan biedt, vergoedt opdrachtnemer de</li> </ul>
--	--

met de operatie of poliklinische behandeling verband houdende kosten, voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen, evenals de kosten van verpleging in het ziekenhuis, mits deze behandeling binnen 2 jaar na de datum van ongeval plaatsvindt, tot maximaal 10% van het bij blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, met een minimum van € 5.000,- per ongeval, mits verzekerde rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten primaire ziektekostenverzekering of soortgelijke verzekering.

- Overlijden in het buitenland

Indien een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een bij een ongeval opgelopen lichamelijk letsel overlijdt tijdens zijn verblijf buiten Nederland, vergoedt opdrachtnemer boven het voor overlijden verzekerde bedrag eventueel een bijdrage in de gemaakte kosten voor repatriëring van het stoffelijk overschot van ten minste € 10.000,-

- Paraplegia

Een vaste uitkering bij paraplegia (verlamming van de onderste ledematen, blaas en rectum) van € 25.000,-

- Quadriplegia

Een vaste uitkering bij quadriplegia (verlamming van de onderste ledematen en de bovenste twee ledematen) van € 50.000,-

- Aanvullende bepaling bij vaststelling mate van blijvende invaliditeit

Bij algeheel of gedeeltelijk verlies of onbruikbaarheid van niet in de door opdrachtnemer gehanteerde invaliditeitsschaal genoemde lichaamsdelen of organen wordt de mate van blijvende invaliditeit door (medisch) deskundigen vastgesteld ofwel volgens de op dat moment geldende taxen, dan wel volgens de maatstaven zoals vastgelegd in de laatste uitgave van 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van The American Medical Association, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging, ofwel op basis van een beoordeling van de invloed van de invaliditeit op de werkzaamheden die voor de krachten en bekwaamheden van de verzekerde zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden naar medisch oordeel van hem gevegd kunnen worden. De uitkering zal in dergelijke situaties worden vastgesteld op basis van het hoogste van de beide bedoelde percentages.

- Dubbele uitkering

De opdrachtnemer verdubbelt en keert het verzekerde bedrag bij overlijden, respectievelijk blijvende invaliditeit uit, indien het ongeval het gevolg is van brand in een woning of enig ongeluk overkomen aan een openbaar vervoermiddel (met uitzondering van (lucht)vaartuigen) waarin verzekerde als passagier had plaatsgenomen. De maximale aansprakelijkheid van

opdrachtnemer bedraagt in voorgenoemde situaties minimaal € 500.000,-. Mocht echter een eventuele uitkering krachtens de ongevallenverzekering, zonder gebruikmaking van voorgenoemde situaties, hoger zijn dan de maximale aansprakelijkheid, dan zal opdrachtnemer het hogere bedrag uitkeren, met inachtneming van eventuele overige maximeringen in de overeenkomst.

- Pre-pensioen

De verzekering dient dekking te bieden aan personeelsleden die gedurende het verzekeringsjaar met (pre)pensioen gaan, vanaf het moment dat verzekerde met (pre)pensioen gaat, tot het einde van dat betreffende verzekeringsjaar tegen de geldende polisvoorwaarden en clausules, voor de som van, per persoon, € 25.000,- bij overlijden en € 50.000,- bij algehele blijvende invaliditeit.

- Omscholing

De verzekering dient dekking te bieden voor de redelijke kosten voor omscholing van verzekerde tot aangepaste arbeid indien de verzekerde een uitkering heeft ontvangen voor het volledige verlies van een lidmaat of volledig verlies van het visueel systeem als gevolg van een gedekt ongeval, met een maximum van € 10.000,00.

- Tandheilkundige kosten

De verzekering dient dekking te bieden indien er als gevolg van een gedekt ongeval schade ontstaat aan drie of meer natuurlijke blijvende gebitselementen, met een maximum van € 5.000,- per ongeval per verzekerde.

- Persoonlijke bezittingen

De verzekering dient dekking te bieden indien er als gevolg van een ongeval persoonlijke bezittingen, te weten door de verzekerde voor eigen gebruik meegenomen voorwerpen, kleding en documenten, verloren gaan, beschadigd worden of gestolen worden als het ongeval resulteert in onmiddellijke ziekenhuisopname, met een maximum van € 5.000,-

- Prematuur overlijden ongebooren kind

De verzekering dient dekking te bieden voor de uitvaart van een prematuur overleden kind en/of de kosten van de reeds aangekochte babyspullen indien een zwangere verzekerde als gevolg van een gedekt ongeval haar ongebooren kind van 24 weken of ouder verliest, met een maximum van € 7.500,-

- Huisaanpassing

De verzekering dient dekking te bieden om de noodzakelijke aanpassingen in en om de woning te vergoeden, met een maximum van € 5.000,-, zodat verzekerde zelfstandig de dagelijkse handelingen kan blijven uitvoeren, als verzekerde als gevolg van een gedekt ongeval blijvend invalide wordt. Eventuele aanvullende voorwaarden hieromtrent toegestaan (zal moeten blijken uit de inschrijving).

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Whiplash De verzekering dient dekking te bieden aan een gedekt ongeval, waaronder ook valt een whiplash, zijnde: cervicaal (of lumbaal) acceleratie-/decelaratieletsel van de wervelkolom (post whiplash syndroom) met eventuele neuropsychologische en/of vestibulaire afwijkingen.</li> <li>- Rentevergoeding Indien na verloop van twee jaar na melding van het ongeval bij opdrachtnemer de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt opdrachtnemer over het uiteindelijk uit te keren bedrag een enkelvoudige rente van 6% per jaar vanaf de dag van melding van het ongeval bij assuradeuren/verzekeraars.</li> <li>- De premie blijft gedurende de looptijd van het contract ongewijzigd; na het verstrijken van het eerste verzekeringsjaar is indexering conform de van toepassing zijnde CPI (Consumenten Prijs Index) toegestaan.</li> </ul>
--	--

<b>PROGRAMMA VAN EISEN T.A.V. SCHADE (BEHANDELING) EN OVERIGE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melding: De provincie zal ieder ongeval altijd melden. Opdrachtnemer neemt meldingen in behandeling onder de van toepassing zijnde dekking</li> <li>2. Ontvangstbevestiging: Na ontvangst van een schademelding stuurt de opdrachtnemer binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging naar zowel de provincie als de verzekerde (per e-mail of brief).</li> <li>3. Aanvang inhoudelijke behandeling: De opdrachtnemer vangt binnen 2 weken na verzending van de ontvangstbevestiging aan met de inhoudelijke behandeling.</li> <li>4. Opdrachtnemer vraagt tijdig toestemming aan verzekerde inzake het opvragen van medische gegevens van verzekerde.</li> <li>5. Opdrachtnemer treedt tijdig in overleg met de provincie of haar verzekerde inzake eventuele aanvullende voorzieningen, voor zover opgenomen in de polis.</li> <li>6. Voortgang: Opdrachtnemer ziet toe op een adequate en snelle voortgang in het schadebehandelingsproces en houdt tijdens de schadebehandeling de provincie tussentijds en consequent op de hoogte van de voortgang in een dossier. Opdrachtnemer brengt de provincie in ieder geval één keer per half jaar op de hoogte van de stand van zaken. Bij langlopende dossiers kan in overleg met de provincie deze termijn worden aangepast.</li> <li>7. Erkenning: Indien door opdrachtnemer overwogen wordt om aansprakelijkheid te erkennen, verzekerde geheel of gedeeltelijk schadeloos te stellen, een schikking of coulanceregeling te treffen, een advocaat in te schakelen of een procedure te starten, in verband met een bij de opdrachtnemer gemelde schade dient</li> </ol>
---	---

	<p>er een verplichte afstemming en/of overleg plaats te vinden tussen opdrachtnemer en de provincie.</p> <p>8. Verschil van mening: Wanneer een verschil van mening bestaat tussen de provincie en opdrachtnemer over het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid voor een schade en/of over de hoogte van het schadebedrag, voeren partijen eerst overleg over het geschil. In geval van blijvend verschil van mening tussen gemeente en opdrachtnemer kunnen partijen dit geschilpunt voorleggen aan een gezamenlijk te benoemen bindend adviseur.</p> <p>9. Inschakelen van advocaten en experts: Er dient een verplichte afstemming en/of overleg plaats te vinden tussen Opdrachtnemer en de provincie. Opdrachtnemer verbindt geen voorwaarden aan de dekking en beperkt de dekking niet als de provincie een eigen gekozen advocaat inschakelt.</p> <p>10. Deskundigheid op het specifieke terrein van schadeverzekeringen bij overheidsorganisaties dient bij Opdrachtnemer gewaarborgd te zijn.</p> <p>11. Opdrachtnemer conformeert zich aan de wijze van handelen volgens de in de verzekeringsbranche gebruikelijke gedragscodes, zoals die van het Verbond van Verzekeraars, de Nationale Ombudsman en de gedragscode Letselschade.</p>
--	---

<b>BIJZONDERHEDEN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aantal medewerkers in vaste dienst: 1411</li> <li>- Aantal FTE in vaste dienst: 1293,91</li> <li>- Aantal medewerkers in tijdelijke dienst: 192</li> <li>- Aantal FTE in tijdelijke dienst: 176,98</li> <li>- Aantal GS leden: 6</li> <li>- Loonsom per 01-01-2025: € 98.930.025,64</li> </ul> <p>De eventuele uitkeringen zullen worden uitbetaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij overlijden aan de wettige erfgenamen van verzekerde</li> <li>- Bij blijvende invaliditeit aan de verzekerde</li> </ul>
-----------------------	---

<b>PRIORITEITEN-BEPALING</b>	<p>Daar waar de bepalingen in de aanbestedingsleidraad, deze sluitnota en/of eventuele nota van inlichting(en), zoals gebruikt in onderhavige aanbesteding, ruimer zijn dan de polis(-voorwaarden) en/of clausules, prevaleren de bepalingen/condities zoals vermeld in de aanbestedingsstukken. Vermelde aanbestedingsstukken blijven in het bezit van de inschrijver.</p>
------------------------------	---

**Akkoord met Sluitnota Provincie Gelderland:**

Ja

Nee

<b>Inschrijver</b>	
<b>Naam</b>	
<b>Functie</b>	
<b>Datum</b>	