

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OVI0)

Inhoudsopgave

1	Begripsomschrijvingen
2	Dekking
3	Uitsluitingen
4	Schade
5	Premie
6	Wijzigingen
7	Duur en einde van de verzekering
8	Slotbepalingen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Begunstigde

degene aan wie de uitkering moet worden verstrekt;

1.2 Blijvende invaliditeit

blijvend geheel of gedeeltelijk verlies van functie van enig deel of orgaan van het lichaam van verzekerde;

1.3 Ongeval

een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke en/of geestelijke invaliditeit, op voorwaarde dat de aard van het letsel geneeskundig is vast te stellen;

1.4 Verzekerde

- a de verzekeringnemer;
 - b de inwonende echtgeno(o)t(e) of vaste partner;
 - c de inwonende ongehuwde kinderen;
 - d de ongehuwde kinderen die voor studie uitwonend zijn.
Onder kinderen wordt verstaan eigen, pleeg-, en stiefkinderen wanneer ze de leeftijd van 27 jaar nog niet bereikt hebben;
-

Artikel 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

- a De verzekering komt tot uitkering als verzekerde door een gedekte gebeurtenis:
 - l overlijdt binnen vijf jaar na het ongeval;

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

- 2 blijvend invalide wordt binnen drie jaar na het ongeval.
- b I Onder ongeval wordt bovendien verstaan:
- het 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 op de plaats van het ongeval;
 - inwendig letsel aan de ogen, als dit ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
 - besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, door een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;
 - het ontstaan van complicaties en verergeringen door een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel wanneer deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - bevriezing, verdrinking, verstikking of zonnesteek;
 - letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van het bepaalde in artikel 3.4 van de Algemene voorwaarden;
 - verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand, ontstaan door overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
 - verrekking en scheuring van spieren en weefsels, ontwrichting of verstuijing;
 - miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschurft;
 - kinderverlamming (poliomyelites anterior acuta) wanneer overkomen aan minderjarige verzekerden gedurende de looptijd van de verzekering en uitsluitend wanneer dit leidt tot een blijvende invaliditeit van ten minste 25 procent.
- 2 Ongeval door ziekte
- De verzekering is ook van kracht als het ongeval is ontstaan door een ziekelijke toestand of een lichamelijke of een geestelijke afwijking van verzekerde. Voor ongevallen door een geestelijke afwijking van verzekerde blijft artikel 3.7 van de verzekeringsvoorwaarden (opzet) onverminderd van kracht.
- c Een bedrag van maximaal €5.000,- voor de dekking van de kosten die, na voorafgaande toestemming van de medisch adviseur van de verzekeraar, worden gemaakt voor plastische chirurgie, ter verbetering of herstel van een door een gedekte gebeurtenis, aan het lichaam van de verzekerde persoon veroorzaakt als ernstig aan te merken ontsierend schoonheidsletsel. Als ernstig ontsierend schoonheidsletsel in de zin van deze dekking wordt beschouwd het litteken op het lichaam van verzekerde dat van zodanige omvang en op zodanige plaats aanwezig is, dat de verzekerde persoon, gezien eventuele bijzondere omstandigheden, uitsluitend daardoor geestelijk en/of maatschappelijk nadeel ondervindt. Een en ander vast te stellen door de medisch adviseur van de verzekeraar, eventueel bijgestaan door een plastisch chirurg. Wanneer verzekerde dit wenst kan hij zich laten adviseren door een erkend deskundige. De hieraan verbonden kosten blijven voor rekening van verzekerde.

2.2 Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld op voorwaarde dat verzekerde zijn woonplaats in Nederland heeft.

2.3 Tandheeskundige kosten

Bij tandheeskundige behandeling van een verzekerd kind, noodzakelijk geworden door een ongeval, worden de behandelings- of vervangingskosten tot ten hoogste €1.000,- per kind per gebeurtenis vergoed. Geen recht bestaat op vergoeding van kosten wanneer verzekeringnemer of een verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding op basis van enige wettelijk geregelde verzekering, een regeling van overheidswege of een andere dan deze overeenkomst.

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

2.4 Daggeld uitkering bij ziekenhuisopname

Bij een aan verzekerde overkomen ongeval zijn ook verzekerd de extra kosten voor onvoorziene uitgaven, zoals extra reiskosten, die redelijkerwijs een gevolg zijn van of verband houden met opname in een ziekenhuis. De vergoeding bedraagt €10,- per dag tot een maximum bedrag van €250,- en vindt plaats bij ziekenhuisopname vanaf drie dagen.

Artikel 3 Uitsluitingen

Naast de in de Algemene voorwaarden opgenomen uitsluitingen gelden bovendien de volgende uitsluitingen. De verzekeraar is niet tot uitkering gehouden wanneer een ongeval:

3.1 Genees- en genotmiddelen

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

3.2 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 risico verhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jump en parachutespringen en andere vormen van het zich verplaatsen in de lucht zoals delta- en drackenfeldervliegen;
- c een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvoertuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;

3.3 Luchtverkeer

plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als:

- a passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig;
- b passagier van een zweefvliegtuig op voorwaarde dat de piloot voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet;
- c piloot van een zweefvliegtuig op voorwaarde dat een verzekerde voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet.

Uitgesloten blijft het vliegrisico in motor- en straalvliegtuigen als piloot, vlieginstrucent, leerlingvlieger of bemanningslid;

3.4 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.

3.5 Misdrijf

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

3.6 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, tenzij verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestond tussen het ongeval en het gebruik van genoemde middelen of de dronkenschap;

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

3.7 Opzet

wordt veroorzaakt door opzet, roekeloosheid of door merkelijke schuld ongeacht of die schade is veroorzaakt aan het eigen belang van verzekerde (en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n).

Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe bestaat geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;

3.8 Vechtpartij

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

3.9 Waagstuk

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

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen bij schade

a *Meldingstermijn na een ongeval*

Wanneer verzekerde door een ongeval wordt getroffen, zijn verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde verplicht dit aan verzekeraar te melden:

- 1 Bij overlijden binnen 48 uur na overlijden door een ongeval, maar in ieder geval vóór de crematie of begrafenis;
- 2 Bij blijvende invaliditeit binnen drie maanden na het ongeval. Wanneer de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de maatschappij toch recht op uitkering ontstaan, als door verzekerde kan worden aangetoond dat:
 - een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen; én,
 - de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval; én,
 - de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams/geestesgesteldheid zijn vergroot; én,
 - een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

De melding moet schriftelijk, telefonisch of per fax gebeuren. Een door de verzekeraar te verstrekken schadeaanvraagformulier moet zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend worden ingezonden.

b *Verplichtingen na een ongeval*

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

Aan verzekeraar is het recht voorbehouden de administratie van verzekeringnemer in te zien, ter verifiëring van de verstrekte gegevens. Verzekerde kan geen rechten aan de polis ontlenen, als hij één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en wanneer daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

4.2 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

Bij blijvende invaliditeit (rubriek B)

- a De mate van blijvende invaliditeit en/of het percentage functieverlies zal worden vastgesteld door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige.
- b De bepaling van het percentage functieverlies vindt plaats volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk volgens de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde gliedertaxe.

c *Bij volledig (functie)verlies van:*

<i>Hoofd:</i>	<i>Uitkeringspercentage</i>
Beide ogen	100%
Eén oog	50%
Het gehele gehoorvermogen	60%
Het gehoorvermogen van één oor	25%
Eén oorschelp	5%
Het spraakvermogen	50%
De reuk of de smaak	5%
De neus	10%
Een natuurlijk blijvend gebitselement	1%
<i>Inwendig orgaan:</i>	
De milt	10%
Een nier	20%
Een long	30%
<i>Ledematen:</i>	
Beide armen	100%
Beide handen	100%
Beide benen	100%
Beide voeten	100%
Eén arm of hand én één been of voet	100%
Arm in schoudergewricht	80%
Arm in ellebooggewricht	75%
Hand in polsgewricht	70%
Eén duim	25%
Eén wijsvinger	15%
Eén middelvinger	12%
Eén van de overige vingers	10%
Eén been of voet	70%
Eén grote teen	10%
Eén van de andere tenen	5%

- d *Whiplash*
voor acceleratie/deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het postwhiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal vijf procent van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd. Aanwijzingen voor afwijkingen die met hulponderzoek, zoals neuropsychologische testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van vijf procent.
- e Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

- f Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van méér lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100 procent.
- g Over een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag uitgekeerd.
- h Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand wordt in totaal nooit meer uitgekeerd dan wat op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand.
- i In enig ander geval van blijvende invaliditeit dan in artikel 4.2.c en artikel 4.2.d omschreven, zal bij de vaststelling van de mate van invaliditeit géén rekening worden gehouden met het beroep ten tijde van het ongeval of, wanneer verzekerde hieraan de voorkeur geeft, kan de vaststelling van de mate van invaliditeit geschieden op basis van een beoordeling van de invloed van invaliditeit op de werkzaamheden die voor de krachten en bekwaamheden van verzekerde zijn berekend en die gezien zijn opleiding en vroegere werkzaamheden naar medisch oordeel van hem gevergd kunnen worden.
- j Wanneer een al bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de al voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.
- k Vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk drie jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Wanneer evenwel twee jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering vanwege blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente, te beginnen twee jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk bij 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 bij blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld.
- l Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nooit rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval en/of op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel en/of blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.
- m Wanneer verzekerde binnen drie jaar na het ongeval overlijdt (maar niet door het bedoelde ongeval of door 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 die met inachtneming van drie jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, als verzekerde in leven was gebleven.
- n 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 op het moment van het ongeval al in het buitenland. Een verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) moeten komen voor de vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hieraan niet, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

4.3 Betaling van de uitkering

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

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

4.4 Repatriëring

Wanneer een verzekerde door een ongeval tijdens een verblijf buiten Nederland komt te overlijden, vergoedt de verzekeraar, boven het voor overlijden verzekerde bedrag, de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot tot ten hoogste €5.000,-. Deze vergoeding wordt uitsluitend verleend ingeval van gemaakte kosten van repatriëring, als deze kosten niet door enige andere verzekering of voorziening worden vergoed.

4.5 Geen verplichting van verzekeraar tot betalen

Verzekeraar is niet tot enige uitbetaling verplicht:

- a als in het schadeaangifteformulier over de toedracht en/of de gevolgen van het ongeval onjuiste mededelingen zijn gedaan of documenten of andere bewijzen zijn vervalst;
- b als de termijn van aangifte van het ongeval niet in acht is genomen of een ander in de polis genoemd voorschrift of een voorwaarde niet is vervuld waardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad;
- c wanneer blijkt dat bij afwezigheid van begunstigden, de staat uitkeringsgerechtigd kan zijn.

Artikel 5 Premie

Voor de bepalingen over de premie wordt verwezen naar artikel 4 van de Algemene voorwaarden.

Artikel 6 Wijzigingen

Voor de bepalingen over de wijzigingen wordt verwezen naar artikel 5 van de Algemene voorwaarden.

Artikel 7 Einde van de verzekering

- a Doorgehaald wordt het artikel 3.3.b van de Algemene voorwaarden, waarbij geregeld is dat verzekeraar de verzekering na een geclaimde schade kan opzeggen.
- b Verzekeraar is echter wel gerechtigd de dekking met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden na een schade op te zeggen wanneer verzekeringnemer verzekerde of begunstigde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan. Indien opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of een onware opgave is gedaan, is de verzekeraar gerechtigd de dekking met onmiddellijke ingang te beëindigen.
- c De dekking eindigt voor die verzekerde die zich blijvend buiten Nederland vestigt op de dertigste dag na vertrek uit Nederland.
- d De dekking eindigt aan het einde van het verzekeringsjaar waarin verzekerde de 70-jarige leeftijd heeft bereikt.

Artikel 8 Slotbepalingen

8.1 Geschillen

Naast het bepaalde in de Algemene voorwaarden geldt:

Op verzoek van verzekeringnemer worden geschillen die gaan over de vaststelling van de mate van invaliditeit voorgelegd aan een arbiter of bindend adviseur. Deze zal in onderling overleg worden benoemd. Als geen overeenstemming bereikt wordt, zal hij worden benoemd door de president van de rechtbank in Nederland.

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OV10)

Verhoogde B-uitkering tot 225 procent

Deze uitbreiding is slechts van kracht voor zover in het polisblad hiernaar verwezen wordt.

In aanvulling op hetgeen is omschreven in artikel 4.2 van de verzekeringsvoorwaarden ter zake van de vaststelling van het percentage blijvende invaliditeit, zal het vastgestelde percentage worden verhoogd tot, dan wel worden gebracht op de percentages als hieronder vermeld:

Uitkerings- Percentage	Verhoogd Uitkeringspercentage	Uitkeringspercentage	Verhoogd uitkeringspercentage
26	27	66	123
27	29	67	126
28	31	68	129
29	33	69	132
30	35	70	135
31	37	71	138
32	39	72	141
33	41	73	144
34	43	74	147
35	45	75	150
36	47	76	153
37	49	77	156
38	51	78	159
39	53	79	162
40	55	80	165
41	57	81	168
42	59	82	171
43	61	83	174
44	63	84	177
45	65	85	180
46	67	86	183
47	69	87	186
48	71	88	189
49	73	89	192
50	75	90	195
51	78	91	198
52	81	92	201
53	84	93	204
54	87	94	207
55	90	95	210
56	93	96	213
57	96	97	216
58	99	98	219
59	102	99	222
60	105	100	225
61	108		
62	111		
63	114		
64	117		
65	120		

Verzekeringsvoorwaarden Ongevallenverzekering (OVI0)

Verhoogde B-uitkering tot 350 procent

Deze uitbreiding is slechts van kracht voor zover in het polisblad hiernaar verwezen wordt.

In aanvulling op hetgeen is omschreven in artikel 4.2 van de verzekeringsvoorwaarden ter zake van de vaststelling van het percentage blijvende invaliditeit, zal het vastgestelde percentage worden verhoogd tot, dan wel worden gebracht op de percentages als hieronder vermeld:

Uitkerings- percentage	Verhoogd uitkerings- percentage	Uitkerings- percentage	Verhoogd uitkerings- percentage
26	28	66	180
27	31	67	185
28	34	68	190
29	37	69	195
30	40	70	200
31	43	71	205
32	46	72	210
33	49	73	215
34	52	74	220
35	55	75	225
36	58	76	230
37	61	77	235
38	64	78	240
39	67	79	245
40	70	80	250
41	73	81	255
42	76	82	260
43	79	83	265
44	82	84	270
45	85	85	275
46	88	86	280
47	91	87	285
48	94	88	290
49	97	89	295
50	100	90	300
51	105	91	305
52	110	92	310
53	115	93	315
54	120	94	320
55	125	95	325
56	130	96	330
57	135	97	335
58	140	98	340
59	145	99	345
60	150	100	350
61	155		
62	160		
63	165		
64	170		
65	175		