

Collectieve Zakenreisverzekering

Chubb Business Class

CHUBB®

Voorwoord

Allereerst dank voor uw interesse in onze producten.

Voor alle medewerkers die voor- of namens het bedrijf op reis gaan, heeft u een Zakenreisverzekering afgesloten. Aan die verzekering liggen deze polisvoorwaarden ten grondslag. Deze polisvoorwaarden, die in samenhang met het polisblad en eventueel bijbehorende clausebladen dient te worden gelezen, bevatten een beschrijving van de precieze dekking. Daarbij geldt dat al hetgeen is opgenomen op de polis inclusief de daarbij behorende clausebladen vóór gaat op hetgeen is opgenomen in de polisvoorwaarden.

In de polisvoorwaarden op de volgende pagina's van dit document is vastgelegd wat er precies verzekerd is als een bepaalde dekking op uw polisblad staat vermeld, maar ook wat er is uitgesloten. Na de beschrijving van de dekking treft u een lijst met een beschrijving van een aantal begrippen die u bij het doorlezen van de polisvoorwaarden mogelijk tegen bent gekomen. Mocht u na het lezen van deze voorwaarden toch nog vragen hebben, neem dan contact op met uw adviseur voor een nadere toelichting.

Mocht u daarna onverhoopt alsnog met vragen zitten, dan kunt u deze uiteraard ook aan ons stellen. Daartoe kunt u gebruik maken van het e-mailadres Info.benelux@chubb.com

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
Artikel 1: Omvang van de dekking	5
1.1 – Dekkingsgebied	5
1.2 – Dekkingsperiode	5
Artikel 2: Overige bepalingen	6
2.1 – Economische, handelssancties en andere sancties	6
2.2 – Verschil van mening over de medische beoordeling	6
2.3 – Verweer tegen aansprakelijkstellingen	6
2.4 – Erkenningen en schikkingen	6
2.5 – Verjaring	6
2.6 – Subrogatie	7
2.7 – Andere verzekeringen	7
2.8 – Overname van andere bedrijven of bedrijfsonderdelen	7
2.9 – Privacybeleid, klachten, toepasselijk recht en geschillen	7
Artikel 3 : Indienen van claims	9
3.1 – Verzoeken om schadevergoeding	9
3.2 – Uitvoering van dekking voor hulpverlening, diensten en veiligheid	9
3.3 – Verval van dekking	9
Artikel 4 - Verplichting Verzekeringnemer	10
4.1 – Risicowijzigingen tijdens de looptijd van de verzekering	10
4.2 – Betaling van de premie	10
4.3 – Premierestitutie	10
4.4 – Naverrekening	10
4.5 – Wijziging van premie en/of voorwaarden	10
Artikel 5 – Dekking	11
5.1 – Rubriek persoonlijke ongevallen	11
5.2 – Rubriek Persoonlijke bijstand	18
5.3 – Zakenreizen	25
5.4 – Annulering of aanpassing van een Zakenreis	30
5.5 – Veiligheid van Verzekerden	31
5.6 – Uitsluitingen	34
5.7 – Automobilistenhulp	35
Artikel 6 – Aanvang en einde van de verzekering	37

6.1 – Stilzwijgende verlenging	37
6.2 – Aflopende verzekering	37
6.3 – Einde van de dekking	37
6.4 – Beëindiging van de verzekering	37
Definities	38

Artikel 1: Omvang van de dekking

1.1 – Dekkingsgebied

1.1.1 Wereldwijde dekking

De dekking onder deze polis is wereldwijd van toepassing tijdens zakenreizen ondernomen door verzekerden in opdracht- of op uitnodiging van verzekeringnemer.

1.1.2 Overheidsadvies

Reizen naar gebieden waarvoor een negatief reisadvies geldt zijn verzekerd op voorwaarden dat:

- verzekeringnemer inschat dat de reis noodzakelijk is en
- verzekeringnemer kan aantonen dat maatregelen zijn getroffen in het belang van (de veiligheid van) de verzekerde, afgestemd op de redenen die ten grondslag liggen aan het negatief reisadvies

1.2 – Dekkingsperiode

1.2.1 Reizen namens- of in opdracht van de verzekeringnemer

De dekking begint op het moment dat de verzekerde zijn gebruikelijke werkplek of woonadres verlaat om op zakenreis te gaan en eindigt op het eerste moment dat de gebruikelijke werkplek of het woonadres van Verzekerde weer bereikt wordt.

1.2.2 Voortzetting reis aansluitend aan zakenreis

De dekking is ook van toepassing als een Verzekerde de Zakenreis in het buitenland voor een periode van maximaal 4 weken voor privédoeleinden voortzet, binnen hetzelfde land als de Zakenreis.

1.2.3 Werkzaamheden vanuit het buitenland niet zijnde een zakenreis

Indien een werknemer anders dan uit hoofde van een zakenreis, met toestemming van verzekeringnemer, diens reguliere werkzaamheden voor verzekeringnemer tijdelijk verricht vanaf een vakantieadres in het buitenland, dan geldt gedurende maximaal 4 weken dat de verzekering dekking biedt voor de werknemer. Gedurende deze periode is er geen sprake van dekking van- of voor eventueel meereizende familieleden.

Artikel 2: Overige bepalingen

2.1 – Economische, handelssancties en andere sancties

Wanneer dekking, uitkering of de betaling van een schadevergoeding conform deze polis strijdig zou zijn met een resolutie van de Verenigde Naties of de handels- en economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie of haar lidstaten, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika, zal de dekking, uitkering of betaling van de schadevergoeding ongeldig en nietig worden verklaard.

2.2 – Verschil van mening over de medische beoordeling

Bij een verschil van mening over de medische beoordeling zullen partijen ieder een Arts aanwijzen om samen tot overeenstemming te komen. Als dat niet lukt, zal een derde Arts bij wijze van arbitrage het oordeel geven. Als die derde Arts niet wordt aangewezen of als Verzekeraar samen met Verzekeringnemer of Verzekerde geen overeenstemming bereikt over de in te schakelen derde, zal aanwijzing hiervan plaatsvinden door de rechtbank in de vestigingsplaats van Verzekeringnemer.

Iedere partij zal zijn eigen kosten dragen die in rekening worden gebracht door de door hem of haar aangewezen Arts. De kosten van de derde voor arbitrage ingeschakelde Arts worden gedeeld.

2.3 – Verweer tegen aansprakelijkstellingen

In geval van claims ingediend vanwege een dekking voor persoonlijke aansprakelijkheid en binnen de grenzen van die dekking voert Verzekeraar het verweer. Mocht Verzekerde of Verzekeringnemer handelingen verrichten waarmee het belang van de Verzekeraar wordt beschadigd, dan kan dit leiden tot verlies van dekking.

Tenzij in deze voorwaarden anders is bepaald, zijn de kosten van onderzoek, inschakeling van experts, juridische dienstverleners en proceskosten voor rekening van Verzekeraar. Deze kosten komen ten laste van het maximale verzekerde bedrag.

Als Verzekeraar het verweer overneemt betekent dat niet dat Verzekeraar geen beroep meer kan doen op uitsluitingen.

Verzekerde of Verzekeringnemer mag de leiding van Verzekeraar over het verweer van Verzekerde niet belemmeren op straffe van verlies van dekking.

2.4 – Erkenningen en schikkingen

Op straffe van verlies van dekking heeft alleen Verzekeraar het recht om, in acht nemend de grenzen van de verleende dekking, te onderhandelen met de benadeelde personen die een Verzekerde aansprakelijk stellen.

Er mag geen enkele erkenning van aansprakelijkheid of schikking tot stand komen voor zover de Verzekeraar daar niet expliciet mee heeft ingestemd. Een erkenning van feiten of het verleend hebben van hulp die iedere persoon uit morele overwegingen zou moeten hebben doen, ziet Verzekeraar niet als een erkenning van aansprakelijkheid.

2.5 – Verjaring

Het recht op uitkering op grond van deze verzekering vervalt 3 jaar na de dag volgend op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend werd.

2.6 – Subrogatie

Nadat Verzekeraar een schade vergoed heeft of kosten heeft gemaakt, op welke wijze dan ook, wordt Verzekeraar gesubrogeerd in de rechten van Verzekeringnemer/Verzekerden.

Ook in gevallen waarin Verzekeraar dekking heeft verleend en de verstrekte vergoedingen of gedragen kosten ook zijn gedekt op een andere verzekering (inclusief zorgverzekering), socialezekerheidsregeling of iedere andere organisatie of regeling, treedt Verzekeraar in de plaats van de Verzekeringnemer/Verzekerde en kan diens rechten volledig uitoefenen. Waar nodig zullen Verzekeringnemer en Verzekerde(n) de rechten die ze tegen elkaar uit kunnen oefenen (zoals bijvoorbeeld verhaalsrechten) aan Verzekeraar overgedragen. Verzekeringnemer en Verzekerden dienen zich te onthouden van elke gedraging die aan het recht van de Verzekeraar tegen die derden afbreuk doet.

Deze bepaling geldt niet voor een overlijdensuitkering en/of een uitkering bij blijvende (gedeeltelijke) invaliditeit.

2.7 – Andere verzekeringen

Indien de schade die onder deze verzekering gedekt is tevens is gedekt onder één of meer andere verzekeringen, al dan niet van oudere datum, of die daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering slechts als excedent boven de dekking die onder de andere verzekering(en) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere verzekering(en) een samenloopartikel is opgenomen. Indien Verzekerde onder meerdere rubrieken binnen deze verzekering aanspraak kan maken op vergoeding voor dezelfde schade, wordt er slechts eenmaal uitgekeerd.

2.8 – Overname van andere bedrijven of bedrijfsonderdelen

Als Verzekeringnemer of een dochter- of zustermaatschappij tijdens de verzekeringsduur een andere onderneming verworft, geldt de dekking op deze verzekering ook voor nieuwe bedrijfsonderdelen. Als het verzekerde risico hierdoor meer dan 20% wijzigt ten opzichte van hetgeen bekend is bij de Verzekeraar, dan kan de Verzekeraar de polis opzeggen cq. een wijzigingsvoorstel doen aan Verzekeringnemer. Het gaat om de volgende informatie:

- het aantal Verzekerden;
- gebruikelijke reispatronen;
- verzekerde bedragen en rubrieken;
- aard van het risico inclusief locatie van (buitenlandse) vestiging.

Bij een afwijking van meer dan 20% verleent Verzekeraar nog voor een maximale periode van 60 dagen dekking volgens de bestaande voorwaarden en premie. Gedurende deze 60 dagen ontvangt Verzekeraar van Verzekeringnemer de informatie die Verzekeraar vraagt om het risico opnieuw te kunnen beoordelen.

2.9 – Privacybeleid, klachten, toepasselijk recht en geschillen

2.9.1 Privacybeleid

Verzekeraar maakt gebruik van door Verzekeringnemer aan verstrekte persoonsgegevens voor het accepteren en beheren van deze verzekeringsovereenkomst, waaronder begrepen daaruit voortvloeiende claims.

De ingezamelde gegevens omvatten de basiscontactgegevens zoals naam en adres, maar kunnen tevens meer gedetailleerde informatie bevatten (bijvoorbeeld leeftijd, medische gegevens, vermogenssituatie of schadehistorie) voor zover dit relevant is voor het door Verzekeraar te verzekeren risico, de door Verzekeraar te verlenen diensten en voor door Verzekerde in te dienen claims. Verzekeraar maakt deel uit van een wereldwijd concern, wat betekent dat persoonsgegevens kunnen worden gedeeld met groepsmaatschappijen in andere landen, voor zover dit nodig is voor de dekking van de polis of het opslaan van de gegevens. Verzekeraar maakt daarnaast ook gebruik van erkende dienstverleners, die toegang hebben tot de persoonsgegevens met inachtneming van Verzekeraars instructies

en zeggenschap. Verzekerde heeft een aantal rechten met betrekking tot de verstrekte persoonsgegevens, waaronder begrepen inzagerechten en in bepaalde gevallen het recht op verwijdering.

In dit onderdeel is in het kort uitgelegd op welke manier Verzekeraar gebruik maakt van de persoonsgegevens. Voor meer informatie raadt Verzekeraar de Verzekerde ten zeerste aan om zijn Algemene Privacybeleid te raadplegen, dat hier kan worden ingezien:

<https://www.chubb.com/benelux-nl/footer/privacy-policy.aspx>.

Verzekerde kan Verzekeraar altijd vragen om een papieren versie van het Privacybeleid door een e-mail te sturen naar dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Bij het verwerken van persoonsgegevens binnen Nederland houdt Verzekeraar zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars, die Verzekerde kan raadplegen via www.verzekeraars.nl (website Verbond van Verzekeraars) of die opgevraagd kan worden bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, postcode 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500.

2.9.2 Klachtenregeling

Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van Verzekeraar:

CHUBB European Group SE
Marten Meesweg 8
3068AV Rotterdam

Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van de Verzekeraar is behandeld, kan Verzekeringnemer of Verzekerde zich tot de bevoegde rechter wenden, of tot het eKifid indien Verzekeringnemer of Verzekerde een kleine ondernemer of consument:

Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
E-mail: consumenten@kifid.nl
070 – 333 8999
www.kifid.nl

2.9.3 Fraude

De Verzekeraar accepteert geen enkele vorm van fraude en spant zich in om fraude te voorkomen en te bestrijden. In geval van fraude handelt de Verzekeraar als volgt:

- de Verzekeraar keert geen schadevergoeding uit;
- eventueel reeds uitgekeerde schadevergoeding en/of kosten door de fraude zal door de Maatschappij worden teruggevorderd;
- ter risicobeheersing en voorkoming van fraude kan de Verzekeraar fraude en de persoon die de fraude pleegt registreren in het fraude-informatiesysteem (FISH).

2.9.4 Toepasselijk recht en geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing en alle geschillen die uit deze verzekering voortvloeien, dienen te worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

2.9.5 Clausule terrorismedekking

Het clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) is van toepassing. Het volledige clausuleblad, dat op 23 november 2007 is gedeponneerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 27178761, kan worden geraadpleegd op de website van De Vereende Verzekeringen ([link](#))

Artikel 3 : Indienen van claims

3.1 – Verzoeken om schadevergoeding

Een verzoek om schadevergoeding moet zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk worden ingezonden naar:

Online: www.chubbclaims.nl
Per e-mail: Beneluxclaims@chubb.com
Of per post: CHUBB European Group SE
Marten Meesweg 8
3068 AV Rotterdam

3.2 – Uitvoering van dekking voor hulpverlening, diensten en veiligheid

Hulpverlening:

Om Verzekeraar in staat te stellen hulpverlening te bieden waar een Verzekerde recht op heeft, moet Verzekerde -of iemand namens Verzekerde- voordat zelf actie ondernomen wordt, contact opnemen met Chubb Assistance:

Telefoon: +31 (0)10 289 35 36

Bij dit verzoek moet Verzekerde het polisnummer, contactgegevens van het bedrijf en de omschrijving van de functie van Verzekerde doorgeven.

3.3 – Verval van dekking

Verval van dekking:

- Verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor enig verlies of schade die niet zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk wordt gemeld, als Verzekeraar hierdoor in zijn redelijke belangen is geschaad. Dit geldt onverminderd voor de overige verplichtingen om tot melding voor de dekking op grond van iedere specifieke rubriek over te gaan, zoals bij opname in het Ziekenhuis of het krijgen van bijstand via Chubb Assistance;
- Verzekeringnemer/Verzekerde die aan Verzekeraar opzettelijk verkeerde informatie geeft of valse of aangepaste documenten indient, verliest ieder recht op dekking;
- Onverminderd de meldingsplichten van een schade geldt dat Verzekeringnemer en Verzekerde onmiddellijk alle maatregelen moeten nemen om de gevolgen van het verlies of de schade te voorkomen of te verminderen. Een Verzekerde moet iedere noodzakelijke medische zorg zoeken en ondergaan die benodigd is om diens lichamelijke toestand te verbeteren;
- Een door Verzekeraar ingeschakelde medisch adviseur of behandelaar moet vrije toegang hebben tot Verzekerde om diens lichamelijke toestand vast te stellen. Iedere ongerechtvaardigde weigering tot medewerking van dit onderzoek leidt tot verval van dekking.

Artikel 4 - Verplichting Verzekeringnemer

4.1 – Risicowijzigingen tijdens de looptijd van de verzekering

De Verzekeringnemer moet binnen 30 dagen iedere wijziging aan Verzekeraar door te geven waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat deze dit voor de Verzekeraar een risicobepalende factor is. Als enige wijziging een toename van het risico inhoudt dan geldt voor dit extra risico pas dekking als Verzekeraar zich daartoe bereid verklaart. Als Verzekeraar bereid is dekking te verlenen maar tegen een hogere premie en/of andere voorwaarden mag Verzekeringnemer de polis binnen 30 dagen beëindigen. De polis eindigt dan op het moment van ontvangst van die mededeling.

Indien deze wijziging een zodanige verzwaring van het risico tot gevolg heeft dat Verzekeraar niet langer bereid is het risico te dragen, heeft Verzekeraar het recht de verzekering tussentijds op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 30 dagen.

4.2 – Betaling van de premie

De Verzekeringnemer betaalt de premie en/of kosten, te verhogen met de verschuldigde assurantiebelasting, binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd is. Verzekeraar kan de dekking onder deze polis opschorten in geval van niet-tijdige betaling van de premie. Als Verzekeringnemer vervolgens alsnog de premie betaalt, geldt er pas weer dekking vanaf het moment waarop de premie volledig is betaald.

4.3 – Premierestitutie

In geval van beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van verzekeringnemer, betaalt verzekeraar pro rata de premie terug aan verzekeringnemer, onder aftrek van kosten.

4.4 – Naverrekening

- Indien de premie wordt gebaseerd op veranderlijke gegevens (zoals reisdagen of aantal werknemers), is Verzekeringnemer verplicht om binnen drie (3) maanden na het einde van het verzekeringsjaar aan de Verzekeraar de gegevens te verschaffen, die nodig zijn om de definitieve premie vast te stellen.
- Voor polissen met een jaarpremie kleiner dan € 2.500,- zal de Verzekeraar in beginsel niet naverrekenen.
- Als de definitieve jaarpremie voor alle verzekerden samen meer dan € 100,- afwijkt van de voorschotpremie, zal het meerdere aan verzekeringnemer in rekening worden gebracht respectievelijk zal het mindere aan Verzekeringnemer worden gerestitueerd, met inachtneming van de minimumpremie.
- In dat geval zal de definitieve premie van het nieuwe verzekeringsjaar hierop worden aangepast.
- In geval de verzekeringnemer de opgave niet binnen een termijn van drie (3) maanden na het einde van het verzekeringsjaar aan de Verzekeraar verstrekt, is de Verzekeraar bevoegd de premie vast te stellen op 120% van de voorschotpremie.

4.5 – Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien Verzekeraar de tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigt, heeft hij het recht de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum. Verzekeringnemer wordt van de voorgenomen wijziging en datum waarop deze van toepassing zal zijn tijdig schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na die datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de aanpassingsdatum of zoveel later als de weigering plaatsvindt. De mogelijkheid tot opzegging geldt niet als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of indien de wijziging een verlaging van de premie en/of uitbreiding van de dekking inhoudt. De mogelijkheid tot opzegging geldt niet als de wijziging voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.

Artikel 5 – Dekking

Dit artikel omschrijft de dekkingsrubrieken die van toepassing kunnen zijn. Uit het polisblad blijkt welke rubrieken van toepassing zijn.

5.1 Rubriek persoonlijke ongevallen

5.1.1 Overlijden

De dekking voor Overlijden is van toepassing als het polisblad dit bepaalt.

- Verzekeraar betaalt het verzekerd bedrag bij Overlijden als een Verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering slachtoffer is van een Ongeval en door de rechtstreekse en uitsluitende gevolgen hiervan overlijdt binnen 24 maanden na het tijdstip van het Ongeval. Als tijdstip van het Ongeval geldt het eerste moment waarop het Ongeval heeft plaats gevonden. Verzekeraar betaalt het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag aan de Begunstigde;
- Verzekeraar verhoogt het in het polisblad genoemde verzekerde bedrag bij Overlijden met 10% als de Verzekerde een Partner heeft en/of Kinderen. De verhoging is eenmalig ongeacht met hoeveel personen de Partner en/of Kinderen samen zijn;
- In geval van Overlijden van de Partner die de Verzekerde tijdens de Zakenreis vergezelt, betaalt Verzekeraar aan de Begunstigde de daartoe op de polis vermelde uitkering;
- Bij Overlijden tijdens de looptijd van de verzekering van een Kind die Verzekerde tijdens de Zakenreis vergezelde, betaalt Verzekeraar een bedrag uit aan de Begunstigde de daartoe op de polis vermelde uitkering.

5.1.2 Verdwijning van het lichaam van de overleden Verzekerde

Als het niet mogelijk is om het lichaam van de Verzekerde te bergen door verdwijning na een schipbreuk of na een verdwijning volgend op een obstructie van het transportmiddel waarmee gereisd werd, wordt het Overlijden vermoed te hebben plaatsgevonden na 1 jaar volgend op de dag van het begin van het Ongeval indien het lichaam niet alsnog gevonden wordt. Deze dekking wordt alleen verleend na het overleggen van een gerechtelijke verklaring van vermoedelijk overlijden afgegeven door een daartoe bevoegde autoriteit of rechter. De Begunstigde moet aan Verzekeraar de garantie afgeven dat als na uitbetaling toch blijkt dat de Verzekerde in leven is, het uitgekeerde bedrag aan Verzekeraar wordt terugbetaald.

5.1.3 Gebruik van gordel in het vervoermiddel

Als Verzekerde overlijdt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een verkeersongeval en er wordt door Verzekeraar vastgesteld dat Verzekerde een gordel droeg, verhoogt Verzekeraar het verzekerde bedrag bij een gedekt Ongeval met het daartoe op de polis vermelde bedrag.

5.1.4 Overlijden door een vliegtuigongeval

In geval van Overlijden tijdens een Zakenreis als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval met een vliegtuig, betaalt Verzekeraar het daartoe op de polis vermelde bedrag in aanvulling op het op het polisblad genoemde verzekerde bedrag bij Overlijden. Deze aanvullende dekking is van toepassing vanaf het moment dat Verzekerde aan boord gaat van het vliegtuig en eindigt zodra het vliegtuig verlaten wordt.

Deze aanvullende dekking is niet van toepassing bij overlijden van de Partner of de Kinderen van Verzekerde.

5.1.5 Kosten van kinderopvang

Bij Overlijden van een Verzekerde tijdens een Zakenreis, vergoedt Verzekeraar voor gehele of gedeeltelijke financiering van kinderopvang eenmalig de daartoe op de polis vermelde uitkering per Kind.

Dit geldt alleen voor een kind of kinderen onder de leeftijd van 5 jaar voor wie de overlevende Partner onderhoudsplichtig is en bij de overlevende Partner inwoont op hetzelfde adres en daar ook staat ingeschreven in de Basisregistratie persoonsgegevens of een vergelijkbaar gemeentelijk register.

5.1.6 Overlevende afhankelijke ouder

Als Verzekeraar een overlijdensuitkering toekent, betaalt Verzekeraar een aanvullende maandelijkse uitkering van het daartoe op de polis vermelde bedrag als Verzekerde of de Partner een van het inkomen van de overleden Verzekerde afhankelijke ouder is van een Kind of Kinderen van Verzekerde. De extra maandelijkse uitkering geldt maximaal 60 maanden, of het eerdere moment waarop het jongste Kind de leeftijd van 18 jaar bereikt dan wel het eerdere moment waarop de overlevende ouder ook overlijdt. Als er meerdere overlevende ouders zijn dan verdeelt Verzekeraar de uitkering naar rato van het aantal overlevende ouders.

5.1.7 Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit

Op het polisblad staat het verzekerde bedrag dat Verzekeraar betaalt bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit van een Verzekerde als daar op grond van het polisblad en de polisvoorwaarden recht op is.

Als een Verzekerde tijdens de duur van de verzekering slachtoffer is van een Ongeval en Verzekeraar stelt Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit bij Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg daarvan vast, keert Verzekeraar aan de Verzekerde het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit uit. Het bedrag is vastgesteld op basis van wat bepaald is op het polisblad.

5.1.8 Vaststelling van de mate van invaliditeit

Verzekeraar stelt in samenspraak met een Arts de mate van invaliditeit vast zodra er een Stabilisatie optreedt van de lichamelijke of geestelijke toestand van de Verzekerde, maar niet later dan aan het einde van een periode van 3 jaar startend vanaf de datum van het Ongeval.

Voor gevallen van invaliditeit die niet in de betreffende schaal van invaliditeit zijn opgenomen, zal Verzekeraar in samenspraak met een Arts het invaliditeitspercentage vaststellen door middel van een vergelijking van de ernst hiervan met wel in de schaal van invaliditeit opgenomen gevallen. Bij de vaststelling van de mate van invaliditeit tellen verergeringen door ontwikkelingen van al voor het Ongeval bestaande ziektes of verwondingen van hetzelfde of een ander lichaamsdeel of orgaan niet mee.

De gezondheidsgevolgen van het Ongeval kunnen worden vergroot door een al ten tijde van het Ongeval bestaande ziekte, psychische toestand of het weigeren dan wel negeren van de Verzekerde om de noodzakelijke medische zorg te ondergaan.

5.1.9 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

Verzekeraar beperkt in dat geval de uitkering tot het bedrag dat hij zou uitkeren aan een persoon die een normale gezondheid zou hebben gehad en/of wel de noodzakelijke en passende medische zorg heeft ondergaan.

Als er meerdere lichaamsdelen of organen zijn beschadigd door hetzelfde Ongeval, dan worden de invaliditeitspercentages gecombineerd, maar de totale uitkomst kan niet hoger zijn dan 100%. Als Verzekeraar de uitkering vaststelt voor het verlies van of verlies van het kunnen gebruiken van een lichaamsdeel, worden niet ook nog het verlies van delen van het lichaamsdeel meegeteld (bijvoorbeeld bij verlies van een hand en verlies van verschillende vingers).

Bij de vaststelling van de invaliditeitspercentages, houdt Verzekeraar geen rekening met professionele, beroeps-, sociale of familieomstandigheden.

Als een Verzekerde voor het optreden van een toestand van Stabilisatie van de invaliditeit overlijdt ten gevolge van een Ongeval, keert Verzekeraar het verzekerde bedrag bij Overlijden uit onder aftrek van al door Verzekeraar uitgekeerde verzekerde bedragen vanwege de invaliditeit. Bij Overlijden na een eerdere vaststelling van Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit, keert Verzekeraar in dat geval dus per saldo maar één keer ofwel het verzekerde bedrag bij Overlijden ofwel bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit uit.

In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B) geldt dat:

- De mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies vastgesteld zal worden door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige;
- De bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment'

van the American Medical Association (A.M.A) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de onder sub c vermelde gliedertaxe.

- Gliedertaxe ; de uitkeringspercentages bij volledig functieverlies van:

	Uitkeringspercentage
Whiplash (post whiplash syndroom):	
De gevolgen van een cervicaal acceleratie-deceleratie trauma (“postwhiplassyndroom”) zonder geneeskundig vast te stellen neurologische of orthopedische afwijkingen. Aanwijzingen voor afwijkingen die met hulponderzoek, zoals neuropsychologische testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum.	5%
Hoofd:	
Beide ogen	100%
Eén oog	50%
Het gehele gehoorvermogen	60%
Het gehoorvermogen van één oor	25%
Eén oorschelp	5%
Het spraakvermogen	50%
De geur of de smaak	5%
De neus	10%
Inwendig orgaan:	
De milt	10%
Een nier	20%
Een long	30%
Ledematen:	
Beide armen	100%
Beide handen	100%
Beide benen	100%
Beide voeten	100%
Eén arm of hand en 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%

- wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van een of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.
- bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meer lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100 %.
- ter zake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag uitgekeerd.
- bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand wordt in totaal nooit meer uitgekeerd, dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand.

- bij de vaststelling van de mate van invaliditeit zal geen rekening worden gehouden met het beroep van Verzekerde ten tijde van het ongeval.
- indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit van Verzekerde door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.
- vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk 3 jaar na het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien 2 jaar na het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente, te beginnen 2 jaar na het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk ter zake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering ter zake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld.
- bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval, c.q., op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.
- indien Verzekerde binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van 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 welke met inachtneming van 3 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, indien een Verzekerde in leven was gebleven.
- de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit zal in het land van domicilie plaatsvinden, ook al is een Verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval in het buitenland. De Verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar het land van domicilie (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet Verzekerde hier niet aan, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

5.1.10 Voorschot bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit

Verzekeraar kan een voorschot uitkeren op de Verzekerde uitkering bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit. Dat doet Verzekeraar als er na een periode van 6 maanden na een gedekt Ongeval nog geen Stabilisatie plaats heeft gevonden, maar het volgens Verzekeraar na raadpleging van zijn Arts wel aannemelijk is dat de Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit zal optreden voor ten minste 30%.

5.1.11 Verhoging verzekerde bedrag voor Verzekerden met een gezin

Verzekeraar verhoogt het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit met 10% als de Verzekerde een Partner heeft en/of Kinderen waarvoor hij onderhoudsplichtig is.

5.1.12 Verhoging verzekerde bedrag bij Blijvende volledige invaliditeit

Bij Blijvende volledige invaliditeit van Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een Ongeval, verhoogt Verzekeraar het verzekerde bedrag (dat eventueel al verhoogd is op grond van het vorige artikel) met 100%.

5.1.13 Dekking voor Partner en Kinderen van Verzekerde

Bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een Ongeval van de Partner of een Kind van een Verzekerde die de Verzekerde vergezellen tijdens een Zakenreis, is het maximum verzekerde bedrag het daartoe op de polis vermelde bedrag.

5.1.14 Whiplash

Verzekeraar vergoedt maximaal 5% van het bedrag dat hij zou vergoeden bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit zoals vermeld op het polisblad als Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval een whiplash oploopt. Het gaat dan om een 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 postwhiplashsyndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie.

5.1.15 Vervoer

Verzekeraar keert een extra bedrag uit ter grootte van maximaal 10% van het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit bij een door Verzekeraar goedgekeurde claim na een Ongeval voor het vervoer van Verzekerde. Dit doet Verzekeraar als het niet mogelijk is voor Verzekerde om van en naar diens betaald werk te reizen op de manier zoals Verzekerde dat gewend was te doen voor het Ongeval. Verzekeraar vergoedt tot het maximum de redelijke kosten van aangepast vervoer ter beoordeling aan Chubb Assistance tot het eerste moment waarop:

- Verzekerde voldoende hersteld is om weer op de gebruikelijke manier zoals voor het Ongeval te reizen; of
- er geen recht meer bestaat op een uitkering op grond van de dekking voor tijdelijke volledige of gedeeltelijke invaliditeit; of
- 12 maanden zijn verstreken na de dag waarop het Ongeval plaatsvond.

5.1.16 Aanpassing van de Woning- en autoaanpassing

Als Verzekeraar een Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval vaststelt van meer dan 30%, vergoedt Verzekeraar 15% van het verzekerde bedrag met een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag.

Deze aanvullende vergoeding keert Verzekeraar alleen uit aan de Verzekerde als uit aan Verzekeraar overlegde nota's blijkt dat het bedrag besteed is aan het herinrichten van de Woning of het vervoermiddel van Verzekerde noodzakelijk vanwege de invaliditeit die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval is. Bovendien geldt als voorwaarde dat de herinrichting door de Verzekeraar is geadviseerd en goedgekeurd.

5.1.17 Aanpassing van de werkplek van Verzekerde

In het geval van invaliditeit van meer dan 30% als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval keert Verzekeraar maximaal 15% van het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit uit tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag.

Verzekeraar keert dit bedrag alleen uit als uit aan Verzekeraar overlegde nota's blijkt dat het bedrag besteed is aan het noodzakelijk herinrichten van de werkplek of het bij het werk gebruikte voertuig van Verzekerde vanwege de invaliditeit als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval. Bovendien geldt als voorwaarde dat herinrichting door Chubb Assistance is geadviseerd en goedgekeurd.

5.1.18 Rolstoel

Bij blijvende invaliditeit van een Verzekerde na een gedekt Ongeval keert Verzekeraar een bedrag uit van € 1.500 voor de aankoop van een rolstoel als gebruik daarvan is voorgeschreven door een Arts. De noodzaak tot het moeten gebruiken van een rolstoel moet het rechtstreekse en uitsluitende gevolg zijn van het Ongeval en bijvoorbeeld niet al voor het Ongeval noodzakelijk zijn geweest.

5.1.19 Huishoudelijke hulp

Bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit van meer dan 30% als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval keert Verzekeraar maximaal 5% van het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit uit met een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag voor de financiering van hulp in de huishouding.

Deze aanvullende uitkering betaalt Verzekeraar alleen uit na het overleggen van facturen van een professionele organisatie die schoonmaakdiensten levert.

5.1.20 Psychische zorg

Verzekeraar keert maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag uit voor psychische zorg na Overlijden of na Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval. Verzekeraar doet dit ook wanneer de psychische zorg nodig is na Letsel als gevolg van Terrorisme of een Aanval. Dit doet Verzekeraar alleen wanneer Verzekerde of Begunstigde (in geval van Overlijden van een Verzekerde) wordt doorverwezen door de behandelde Arts en hiervoor geen vergoeding wordt gegeven door een andere verzekering.

Verzekeraar keert het bedrag uit:

- bij Overlijden van een Verzekerde aan de Begunstigde die de psychische zorg nodig heeft gehad;
- in andere gevallen aan de Verzekerde.

Deze dekking is niet van toepassing op de Partner en/of op het Kind die Verzekerde vergezellen tijdens de Zakenreis.

5.1.21 Om- en bijscholing van Verzekerde

Als Verzekeraar vaststelt dat na een gedekt Ongeval de Verzekerde ongeschikt is om de werkzaamheden die hij voor het Ongeval deed te verrichten, vergoedt Verzekeraar in aanvulling op eventueel in een CAO al geregelde vergoedingen de redelijke kosten van om- en of bijscholing. Dit doet Verzekeraar tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag per Verzekerde en maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag in totaal voor alle Verzekerden gezamenlijk per gedekte Gebeurtenis.

5.1.22 Om- en bijscholing van Partner van Verzekerde

Na een Overlijden of Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval vergoedt Verzekeraar de redelijk gemaakte kosten van opleiding-, her- of omscholing van de Partner van de Verzekerde. Dit doet Verzekeraar als dit noodzakelijk is om betaald werk te vinden en diens kansen op de arbeidsmarkt te vergroten of om de kwaliteit van de zorg die de Partner aan de Verzekerde kan geven te vergroten. Verzekeraar doet dit tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag per Verzekerde per gedekt Ongeval.

5.1.23 Lesgeld voor onderhoudsplichtige Kinderen

Voor Kinderen waarvoor Verzekerde onderhoudsplichtig is en die geregistreerd staan als voltijd studerend bij de Dienst Uitvoering Onderwijs vergoedt Verzekeraar per gedekt Ongeval ter financiering van lesgeld een maximum van eenmalig het daartoe op de polis vermelde bedrag per Kind. Dit doet Verzekeraar als hij een uitkering toekent na Overlijden of Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit van de Verzekerde.

5.1.24 Medische kosten door Ongeval

Als lichamelijke verwondingen leiden tot een recht op een uitkering op grond van deze rubriek, Rubriek A, vergoedt Verzekeraar de medische kosten die rechtstreeks en uitsluitend het gevolg zijn van het Ongeval tot een maximum van 25% van het verzekerde bedrag voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit. Verzekeraar vergoedt echter nooit meer dan het daartoe op de polis vermelde bedrag.

5.1.25 Verlammingen

Wanneer lichamelijke verwondingen, als gevolg van een gedekt Ongeval, recht geven op een uitkering, keert Verzekeraar de volgende extra bedragen uit wanneer deze het rechtstreekse en uitsluitende gevolg zijn van het Ongeval:

- Het daartoe op de polis vermelde bedrag bij een optredend blijvend halfzijdig letsel en halfzijdige verlamming als gevolg van hersenbeschadiging. In medische termen wordt dit Hemiplegie genoemd;
- Het daartoe op de polis vermelde bedrag bij een blijvende verlamming van de onderste ledematen van het lichaam, de benen, blaas en endeldarm. In medische termen gaat het hier om Paraplegie en/of een dwarslaesie;
- Het daartoe op de polis vermelde bedrag bij een blijvende verlamming van zowel beide benen als een arm. In medische termen gaat het hier om een Triplegia;
- Het daartoe op de polis vermelde bedrag bij een volledige verlamming van het lichaam vanaf de nek naar beneden. Beide armen en benen zijn dan blijvend verlamd. In medische termen wordt dit Quadriplegie genoemd.

5.1.26 Verlies van persoonlijke spullen na een Ongeval

Als dit het rechtstreekse en uitsluitende gevolg is van een gedekt Ongeval vergoedt Verzekeraar aan Verzekerde, als die lichamelijk gewond is geraakt bij het Ongeval, tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag de redelijkerwijs noodzakelijke kosten van vervanging of de reparatie van persoonlijke spullen die tijdens het Ongeval, in de ambulance of in het Ziekenhuis beschadigd zijn. Deze bepaling voorziet niet in een dekking voor diefstal van de spullen.

5.1.27 Aanvullende dekking voor Beroerte, hersenaneurysma of een Hartaanval

Verzekeraar geeft een aanvullende dekking aan Verzekerde voor het geval van een Beroerte, hersenaneurysma of Hartaanval, maar uitsluitend als dit Verzekerde overkomt tijdens een Zakenreis. Bovendien moet dit medisch zijn vastgesteld. Als dit heeft geleid tot het overlijden van de Verzekerde, keert Verzekeraar 50% uit van het verzekerde bedrag bij Overlijden genoemd op het polisblad, maar nooit meer dan het daartoe op de polis vermelde bedrag.

Deze dekking is alleen van toepassing als Verzekerde voor de eerste keer slachtoffer is van een Beroerte, hersenaneurysma of Hartaanval en Verzekerde nog nooit enige medische behandeling hiervoor heeft gehad, noch dat de diagnose al was gesteld of behandelingen hiervoor gepland stonden.

De Partner van de Verzekerde en diens Kind of Kinderen komen niet voor deze dekking in aanmerking.

5.1.28 Coma

Wanneer een Verzekerde slachtoffer is van een gedekt Ongeval en Verzekeraar medisch vaststelt dat Verzekerde in een Coma zal blijven voor een ononderbroken periode van 8 dagen of meer als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval keert Verzekeraar een bedrag uit van € 100 per dag waarin in een Coma gelegen is, tot uiterlijk de op de polis genoemde maximum termijn. Verzekeraar keert het zo vastgestelde bedrag uit aan de Begunstigde als Verzekerde tijdens diens Coma overlijdt.

Het door Verzekeraar vanwege het liggen in een Coma berekende en uitgekeerde bedrag trekt Verzekeraar af van het bedrag dat in aanmerking komt voor uitkering op grond van de dekking voor Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit dan wel de dekking na overlijden en zal nimmer meer dan de dekking voor deze onderdelen bedragen.

5.1.29 Bescherming van de bedrijfsreputatie

Als tijdens de verzekeringsduur een Bezoeker van de bedrijfsterreinen van Verzekeringnemer letsel oploopt, vergoedt Verzekeraar aan Verzekeringnemer tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag de kosten van:

- inhuur van een imago- of pr-consultant; en/of
- persberichten die hiermee direct samenhangen ter bescherming of verbetering van het imago van Verzekeringnemer.

5.1.30 Derdegraads brandwonden

Als Verzekeraar in samenspraak met een Arts vaststelt dat een Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval derdegraads brandwonden heeft opgelopen, keert Verzekeraar een bedrag uit van:

- € 10.000 bij brandwonden die meer dan 25% van het lichaam beslaan;
- € 5.000 bij brandwonden die tussen de 15% en 25% van het lichaam beslaan;
- € 1.500 bij brandwonden die tussen de 9% en 15% van het lichaam beslaan.

5.1.31 Botbreuken

Bij botbreuken als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval (mits deze botbreuken bevestigd zijn door een Arts), keert Verzekeraar per Verzekerde per Gebeurtenis een maximum uit van:

- € 3.500 bij een gebroken nek of wervelkolom;
- € 1.500 bij een gebroken heup of bekken;
- € 750 bij een gebroken schedel niet zijnde de kaak of neus, schouderblad, sleutelbeen of dijbeen;
- € 500 in het geval van een gebroken bovenarm, knieschijf, onderarm, ellenboog, onderbeen, kaak, pols (met uitzondering van een zogenoemd Colles fractuur aan het spaakbeen), jukbeen, enkel, hand of voet (exclusief vingers en tenen);
- € 150 in het geval van een gebroken rib, vinger, duim of teen (per rib, vinger, duim, teen).

Als de Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval de diagnose osteoporose krijgt, keert Verzekeraar maximaal € 3.500 uit voor alle hierboven genoemde punten samen. Dit maximum geldt voor de gehele looptijd van de verzekeringsdekking.

Als Verzekeraar een uitkering doet voor overlijden als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een Ongeval, is deze dekking voor brandwonden of botbreuken niet van toepassing.

5.1.32 Een collectieve gebeurtenis

Als er meerdere Verzekerden betrokken zijn bij een gedekt Ongeval gedurende één en hetzelfde collectieve Gebeurtenis dan is de totale uitkering die Verzekeraar doet voor zowel de dekkingen voor Overlijden als Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit samen met alle andere overige dekkingen niet hoger dan in totaal € 50.000.000. Als de uitkeringen die Verzekeraar zou doen zonder toepassing van deze limiet in totaal hoger zijn dan dit bedrag, wordt de uitkering waarop een Begunstigde dan recht op zou hebben zonder overschrijding van de limiet evenredig aan het aantal slachtoffers verlaagd en naar rato uitgekeerd.

5.2 – Rubriek Persoonlijke bijstand

5.2.1 Persoonlijke bijstand

Voor de hoogte en inhoud van de dekkingen zie ook het artikel 'Indienen van claims', benodigde documenten en vergoeding van verlies of schade.

5.2.2 Noodzakelijk medisch vervoer;

- Alleen Chubb Assistance neemt de beslissing of de lichamelijke medische conditie van de Verzekerde ernstig genoeg is voor een medisch noodtransport van de Verzekerde.
- Chubb Assistance organiseert en voert het transport uit van de Verzekerde naar het dichtstbijzijnde Ziekenhuis of andere medische instelling waar de passende medische zorg voor de Verzekerde beschikbaar is. Dit kan ook in een ander land zijn dan het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.
- Chubb Assistance beslist waar de Verzekerde naar toe zal worden vervoerd en met welk vervoermiddel op grond van de feiten en omstandigheden zoals bekend bij Chubb Assistance ten tijde van de Gebeurtenis. Het medisch transport zal plaatsvinden per ambulance helikopter, reguliere vluchten, per trein, boot of reguliere ambulance.
- Als de lichamelijke toestand van de Verzekerde en de omstandigheden dit nodig maken, kan Chubb Assistance besluiten om een Arts of medisch team Verzekerde te laten bezoeken om te beoordelen welke maatregelen nodig zijn en hoe deze het best georganiseerd kunnen worden.
- Als Verzekerde naar diens Woonadres vervoerd wordt, kan Chubb Assistance de vervoersbewijzen gebruiken die al voor Verzekerde voor de terugreis bestemd waren. Na het medisch noodzakelijke transport, zal het vervoer van de Verzekerde zodra diens medische toestand het weer toelaat plaatsvinden via het reguliere vervoer.
- Alleen door Chubb Assistance zal beslist worden over repatriëring, de vervoerskeuze en de plaats van medische behandeling zoals het ziekenhuis. Chubb Assistance zorgt daarbij voor de boekingen voor het medisch transport.

5.2.3 Bezoek van medisch personeel aan Verzekerde

Als de lichamelijke toestand van de Verzekerde en de omstandigheden dit nodig maken, kan Chubb Assistance besluiten om een Arts of medisch team Verzekerde te laten bezoeken om te beoordelen welke maatregelen nodig zijn en hoe deze het best georganiseerd kunnen worden.

Chubb Assistance dekt de kosten voor het reizen van en raadplegen door de Arts of het medische team.

5.2.4 Terugkeer naar Woonadres van Verzekerde

Als de Verzekerde in staat is het Ziekenhuis te verlaten, is Chubb Assistance verantwoordelijk voor de terugreis van Verzekerde naar zijn Woonadres en zal deze terugreis organiseren op een manier naar keuze van Chubb Assistance.

5.2.5 Zorg voor huisdieren

Als door Ziekenhuisopname de terugkeer naar het Woonadres is vertraagd met meer dan 24 uur, vergoedt Verzekeraar de kosten van professionele opvang van het huisdier van Verzekerde tot maximaal € 300. Het moet gaan om een huisdier waarvan Verzekerde de rechtmatige eigenaar is.

5.2.6 Terugkeer van Partner en Kind bij repatriëring van Verzekerde

Chubb Assistance is verantwoordelijk voor de terugkeer van de Partner en het Kind die Verzekerde vergezelden tijdens de Zakenreis na repatriëring van de Verzekerde naar zijn Woonadres en zal dat naar op de door Chubb Assistance te bepalen wijze organiseren als de al geboekte vervoersmiddelen of vervoersbewijzen vanwege deze repatriëring niet meer gebruikt kunnen worden.

5.2.7 Repatriëring van het lichaam

In geval van Overlijden van een Verzekerde tijdens de Verzekerde Zakenreis is Chubb Assistance verantwoordelijk voor en organiseert het transport van het lichaam van Verzekerde naar het Land van vaste verblijfplaats. De kosten van de kist waarin Verzekerde vervoerd wordt, worden tot maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag vergoed.

Kosten van begrafenis, balseming en/of andere kosten van ceremonies vergoedt Verzekeraar niet, tenzij deze verplicht gemaakt zijn op grond van lokale regelgeving.

5.2.8 Begeleiding door Familie van de overledene

Na het Overlijden van een Verzekerde zal Chubb Assistance, op verzoek van de Familie van Verzekerde, aan 2 leden van de Familie die achter zijn gebleven in het Land van vaste verblijfplaats een retour vliegticket (economy class) of retour treinticket (eerste klas) om naar de plaats van het lichaam te kunnen gaan ter beschikking stellen of vergoeden. Verzekeraar vergoedt ook de kosten van verblijf tot een maximum van € 400 per dag voor een periode van maximaal 10 dagen.

5.2.9 Begrafeniskosten

Verzekeraar vergoedt de kosten van de begrafenis tot maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag voor begrafeniskosten in het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde als het Overlijden het rechtstreekse en uitsluitende gevolg is van een gedekt Ongeval.

5.2.10 Administratiekosten voor de erfenis

Na Overlijden van een Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval, vergoedt Verzekeraar tegenover overlegging van nota's maximaal € 2.000 voor aan administratiekosten die in rechtstreeks verband staan met de afwikkeling van de nalatenschap van Verzekerde.

5.2.11 Financieel advies

Na een toegekende claim bij Overlijden of Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit, vergoedt Verzekeraar tot maximaal € 2.500 financiële advieskosten van een daartoe bevoegde onafhankelijke financieel adviseur.

5.2.12 Repatriëring na Terrorisme of Aanval

Als een Verzekerde het slachtoffer is van Terrorisme of Aanval die leidt tot Letsel of een medisch vastgestelde shock, zal Chubb Assistance de repatriëring van Verzekerde naar diens Land van vaste verblijfplaats organiseren op de door Chubb Assistance gekozen manier.

5.2.13 Vergoeding van reiskosten voor een vervanger

Na Overlijden als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een Ongeval of als Chubb Assistance repatriëring adviseert van een Verzekerde of als het werk dat Verzekerde deed als gevolg hiervan voor ten minste 30 dagen niet meer uitgevoerd kan worden, vergoedt Verzekeraar de kosten van vervoer van een vervangende medewerker. Het gaat dan om de vergoeding van een enkele reis vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) aan Verzekeringnemer om de daartoe door Verzekeringnemer aangewezen persoon de Verzekerde te laten vervangen. Als het ticket van Verzekerde al gebruikt is voor de repatriëring vergoedt Verzekeraar een retourticket voor de vervangende werknemer.

Verzekeraar vergoedt óf de kosten voor de terugkeer van de Verzekerde na herstel naar de bestemming van de Zakenreis óf de kosten van vervanging als deze het gevolg zijn van hetzelfde Ongeval, doch niet allebei.

5.2.14 Vervroegde terugkeer van Verzekerde na het overlijden of een Ziekenhuisopname van een lid van de Familie

Als de Verzekerde het verblijf ondanks dat hij op Zakenreis is moet onderbreken vanwege het overlijden of een Ziekenhuisopname van een lid van zijn Familie tot maximaal de tweede graad, zal Chubb Assistance de terugreis regelen en kosten vergoeden van een retour vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) van de verblijfplaats naar de plaats van Ziekenhuisopname, begrafenis of crematie.

Deze dekking wordt alleen verleend als de Verzekerde niet zijn vervoersbewijs kan gebruiken dat is verleend voor de Zakenreis. Chubb Assistance mag voor het verlenen van dekking of anderszins, het ticket gebruiken, omruilen of aan laten passen.

5.2.15 Vervroegde terugkeer van Verzekerde vanwege Ernstige schade aan Eigen Woning

In geval van ernstige schade voor meer dan 50% aan de Woning van Verzekerde wat diens aanwezigheid ter plaatse noodzakelijk maakt zal Chubb Assistance een terugreis organiseren en de kosten vergoeden van een vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) om terug te kunnen keren naar diens beschadigde Woning.

Deze dekking is alleen van toepassing als Verzekerde niet diens vervoersbewijs kan gebruiken dat al verstrekt was voor de Zakenreis. Chubb Assistance mag voor het verlenen van dekking of anderszins, het ticket gebruiken, omruilen of aan laten passen.

5.2.16 Vervroegde terugkeer van Beslissingsbevoegde bij een ernstige Gebeurtenis

In het geval van:

- Ernstige zaakschade aan meer dan 50% van de eigendommen van Verzekeringnemer;
- Het overlijden van een naaste medewerker;
- Ziekenhuisopname voor meer dan 7 achtereenvolgende dagen van een naaste medewerker, die de aanwezigheid van de Verzekerde als enige Beslissingsbevoegde van Verzekeringnemer absoluut noodzakelijk maakt, zal Chubb Assistance de reis organiseren en de kosten vergoeden van een vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) van de verblijfplaats naar de bedrijfslocatie waar de aanwezigheid noodzakelijk is.

Deze dekking is alleen van toepassing als Verzekerde niet diens vervoersbewijs kan gebruiken dat al verstrekt was voor de Zakenreis. Chubb Assistance mag voor het verlenen van deze dekking of anderszins, het ticket gebruiken, omruilen of aan laten passen.

5.2.17 Aanwezigheid bij een in het Ziekenhuis opgenomen Verzekerde

Als de Verzekerde in het Ziekenhuis is opgenomen en vanwege diens lichamelijke toestand niet gerepatriëerd kan worden naar het Land van vaste verblijfplaats, zal Chubb Assistance zorgen voor retour vliegtickets (economy class) of treintickets (eerste klas) vanuit het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde van 3 leden van de Familie om Verzekerde bij te staan.

Chubb Assistance zal het verblijf organiseren en de feitelijke kosten vergoeden van de overnachtingskosten in een hotel van deze personen bij overlegging van het bewijs dat deze kosten zijn gemaakt. De kosten worden vergoed tot een maximum van € 400 per dag per persoon tot een totaal maximum van € 10.000 voor alle personen gezamenlijk.

Deze dekking is alleen voor de huur van de hotelkamer, andere kosten vallen niet onder deze dekking.

5.2.18 Verzendings van ter plaatse niet aanwezige medicijnen

Als het voor een Verzekerde tijdens de Zakenreis niet mogelijk is om diens voor hem of haar medisch noodzakelijke medicijnen te vinden voor diens gezondheid en ook niet van vergelijkbare medicijnen ter plaatse dan zal Chubb Assistance naar die medicijnen op zoek gaan en deze zo snel als nationale en internationale wetgeving dat mogelijk maakt toe laten sturen. Chubb Assistance is niet aansprakelijk voor vertragingen in transport of de beschikbaarheid van deze medicijnen.

De Verzekerde zal de kosten van de medicijnen aan Chubb Assistance vergoeden binnen een periode van 3 maanden na ontvangst van de medicijnen.

In geen geval zal deze dekking voorzien in het aanleveren van en/of regelmatige zendingen van medicijnen die onderdeel zijn van een langer durende of chronische behandeling. Ook is er geen dekking voor vaccinaties of anticonceptiemiddelen.

5.2.19 Vervroegde terugkeer vanwege een te vroeg geboren Kind van Verzekerde

Als Verzekerde het verblijf tijdens een Zakenreis moet afbreken omdat een Kind van Verzekerde te vroeggeboren wordt of gaat worden op aanwijzing van de behandelende arts en dit alleen om pathologische redenen, zal Chubb Assistance een vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) om terug naar huis te keren regelen.

De vroeggeboorte moet de beslissing zijn geweest van een arts vanwege een Ernstige medische aandoening en moet gebeuren voor de zevende week voor de voor de bevalling oorspronkelijk uitgerekende datum.

Als om gevaar voor moeder en Kind te voorkomen de behandelend arts besluit om de bevalling in te leiden nog voor de terugkeer van Verzekerde, zal Chubb Assistance binnen de grenzen van waarin medische informatie verzonden en gedeeld mag worden en binnen de medische geheimhoudingsregels de Verzekerde op de hoogte houden van de gezondheidstoestand van de moeder en het Kind.

5.2.20 Dekking voor de kosten van langer verblijf door Verzekerde

Als de gezondheidstoestand van Verzekerde geen Ziekenhuisopname vereist, maar Chubb Assistance de repatriëring niet kan (laten) uitvoeren en het geplande verblijf voor de Zakenreis is afgelopen, zal Chubb Assistance de uitgaven vergoeden van het verlengen van het verblijf. Dit doet Chubb Assistance tot een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag per dag tot de dag van verlenging tot het moment van repatriëring met een maximum van het daartoe op de polis vermelde bedrag.

5.2.21 Terugkeer van de Verzekerde naar de bestemming van de Zakenreis

Als na repatriëring van Verzekerde na een verzekerde Gebeurtenis Verzekerde weer in staat is om de Zakenreis te ondernemen, zal Chubb Assistance zorgen voor een vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas) om terug te keren naar de werkplek van de Zakenreis.

Verzekeraar vergoedt na herstel van de Verzekerde of de kosten voor de terugkeer van de Verzekerde naar de werklocatie of de kosten van vervanging, maar niet allebei.

5.2.22 Uitsluitingen specifiek voor de dekking Persoonlijke bijstand

Chubb Assistance

- Mag niet tussenbeide komen als daarmee de grenzen van de toestemmingen gegeven door de lokale autoriteiten overschreden worden;
- Mag in geen geval de plaats innemen van lokale noodhulpdiensten of de kosten hiervan dekken;
- Is niet verantwoordelijk voor situaties van overmacht bijvoorbeeld door rellen, Terrorisme, Groot molest, betogingen of opstandige bevolkingsgroeperingen, revoluties, stakingen, gevangenneming of beperkingen door de overheid, officiële verbanning, piraterij, nucleaire of radioactieve effecten of weergeerelateerde belemmeringen;
- Hoeft geen diensten te verlenen als de Verzekerde moedwillig de regelgeving heeft overtreden in de landen waarvoor wordt gereisd of tijdelijk verbleven;
- Hoeft geen diensten te verlenen als een Ongeval of ander normaal wel gedekte Gebeurtenis direct of indirect is veroorzaakt door-, dan wel in de voorbereiding op gebeurtenissen waarbij een Verzekerde mee doet als deelnemer aan sportcompetities, weddenschappen, wedstrijden, ruzies en geschillen en rally's. Ook de organisatie van zoektochten of reddingswerkzaamheden in relatie tot een dergelijk Gebeurtenis zijn niet meeverzekerd.

Verzekeraar is in die gevallen niet gehouden enige schade te vergoeden of bijstand te verlenen.

5.2.23 Geen vergoeding in geld voor niet gevraagde hulpverlening

De dekking voor hulpverlening is in essentie een dekking op basis van natura en is niet bedoeld om vergoedingsrechten in geld te geven. Er bestaat dan ook geen recht op enige vergoeding of compensatie voor niet gevraagde hulpverlening.

5.2.24 Medische kosten buiten het Land van vaste verblijfplaats van de Verzekerde

Deze dekking is van toepassing tijdens Zakenreizen over de hele wereld, exclusief het Land van vaste verblijfplaats van de Verzekerde en exclusief landen waar nationale en internationale regelgeving het Verzekeraar verbiedt om dekking te verlenen.

Deze dekking voorziet in de vergoeding van kosten tijdens 24 achtereenvolgende maanden van behandeling per gedekt Ongeval of Ziekte. Chubb Assistance schiet de kosten voor van Ziekenhuisopname, medisch onderzoek en diagnose, kosten van medicijnen en röntgenfoto's onder aftrek van voorzieningen op grond van sociale zekerheid of enige andere eigen of publieke voorziening die deze kosten vergoedt.

Het moeten maken van deze kosten moet voortvloeien uit medische behandelingen door in het land van behandeling wettelijk bevoegde Artsen. De kosten moeten voortvloeien uit behandelingen, daarvoor benodigde uitrusting en/of medische verzorging voor het lichamelijk herstel van de Verzekerde. Ze mogen niet de gemiddelde kosten voor vergelijkbare behandelingen, uitrusting en/of medische verzorging in het land waar de kosten gemaakt moeten worden overstijgen. Er vallen in ieder geval geen kosten onder die niet zouden zijn gemaakt of ontstaan als de Verzekerde niet verzekerd zou zijn geweest.

In geval van Ziekenhuisopname in het land van bestemming van de Zakenreis, zal Chubb Assistance de kosten aanvullend vergoeden. In alle gevallen zal Verzekerde iedere andere voorziening die beschikbaar is voor vergoeding van de kosten gebruiken zoals de basis- of aanvullende zorgverzekering, een overheidsvoorziening, ziektekostenverzekering en/of ieder andere voorziening waardoor de kosten s

vergoed kunnen worden. Deze vergoedingen zal Verzekerde aan Chubb Assistance doorbetalen als Chubb Assistance deze kosten in eerste instantie voor Verzekerde of Verzekeringnemer heeft betaald. In geval van Ziekenhuisopname moet Verzekerde direct voor of bij aankomst in het Ziekenhuis contact opnemen met Chubb Assistance.

Er is geen dekking voor vergoeding van de kosten van Ziekenhuisopname als Chubb Assistance niet door of namens Verzekerde voorafgaand aan de medische behandeling geïnformeerd is, voor zover dat redelijkerwijs mogelijk is.

Andere medische kosten zullen vergoed worden nadat Verzekeraar daarvoor alle benodigde bewijsstukken heeft ontvangen. Dit geldt ook voor kosten van tandheelkundige behandelingen als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval. De kosten van optische, tandheelkundige of gehoorprotheses vergoedt Verzekeraar tot maximaal het bedrag vermeld op het polisblad.

- Chubb Assistance en Verzekeraar vergoeden in ieder geval niet: kosten van protheses noodzakelijk geworden door een voor aanvang van de zakenreis bestaande Ziekte;
- kosten boven EUR 100.000 als er geen primaire zorgverzekering is, tenzij anders bepaald op de polis;
- kosten van tandheelkundige behandeling die niet het gevolg zijn van een Ongeval en medische kosten terwijl de medische toestand waarvoor die zijn gemaakt volgens Chubb Assistance geen dringende behandeling nodig had;
- oogheelkundige en optische kosten die geen gevolg zijn van een Ongeval;
- kosten gemaakt in het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde;
- kosten van wellness-behandelingen of van rusthuizen;
- kosten gemaakt wanneer een reis tegen het advies van een Arts is gemaakt of wanneer het doel van de reis is om een medische behandeling of om medisch advies te krijgen;
- uitgaven die vergoed worden door een al bestaande voorziening daarvoor, zoals een zorgverzekering of overheidsvoorziening die van toepassing is voor de Verzekerde;
- kosten als gevolg van een Ongeval dat al voor de Ingangsdatum van de verzekering heeft plaatsgevonden en/of van voor het worden van Verzekerde op deze verzekering en/of het hebben van een Ziekte die al voor de Ingangsdatum redelijkerwijs duidelijk was voor Verzekerde;
- kosten gemaakt terwijl geen sprake is van een Ernstige medische toestand van Verzekerde en de behandeling redelijkerwijs kon wachten tot dat Verzekerde terug was in diens Land van vaste verblijfplaats;
- kosten in verband met bevalling of zwangerschap, behalve als het gaat om acute complicaties die een bedreiging vormen voor het leven van de moeder of het ongeboren kind. Er is in ieder geval geen dekking als de reis gemaakt wordt tegen het advies van een Arts of verloskundige in;
- kosten die samenhangen met een voor het vertrek op Zakenreis al voorgeschreven behandeling in het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.

5.2.25 Medische kosten in het Land van vaste verblijfplaats

Verzekeraar vergoedt de medische kosten voorgeschreven door een Arts en gemaakt in het Land van vaste verblijfplaats als deze het gevolg zijn van een gedekte Ziekenhuisopname tijdens een Zakenreis in het buitenland. Verzekeraar vergoedt dit na terug keer van verzekerde in het land van vaste verblijfplaats, conform hetgeen bepaald in de polis. Ook worden de kosten vergoed van een prothese noodzakelijk geworden als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval tot een maximum van € 15.000.

Deze dekking is uitsluitend een aanvulling op de vergoedingen vanuit Sociale Zekerheidsregelgeving of iedere andere voorziening voor deze kosten zoals een zorgverzekering.

Al deze kosten moeten uitsluitend gemaakt zijn om de lichamelijke conditie van Verzekerde te verbeteren. De kosten mogen niet de gemiddelde uitgaven voor vergelijkbare behandelingen, uitrusting en medische zorg overschrijden ter plaatse waar het Ongeval heeft plaatsgevonden en de uitgaven zijn gedaan. In ieder geval voorziet deze dekking niet in de vergoeding van kosten die niet zouden zijn gemaakt als deze verzekering niet van toepassing was.

Uitsluiting bij 5.2.24 en 5.2.25

Verzekeraar verleent geen dekking voor:

- tandheelkundige kosten, die niet het rechtstreekse en uitsluitende gevolg zijn van het Ongeval;
- oogheelkundige en optische kosten die niet het rechtstreekse en uitsluitende gevolg zijn van het Ongeval;
- kosten van wellness-behandelingen of van rust
- kosten van nazorg;
- kosten van rehabilitatie;
- kosten als gevolg van een Ongeval die al voor de Ingangsdatum van de verzekering heeft plaatsgevonden en het worden van Verzekerde op deze verzekering of het hebben van een ziekte wat al voor die tijd duidelijk was voor Verzekerde;
- kosten gemaakt terwijl geen sprake is van een Ernstige medische toestand van Verzekerde en de behandeling redelijkerwijs kon wachten tot dat Verzekerde terug was in diens Land van vaste verblijfplaats;
- kosten in verband met bevalling of zwangerschap, behalve als het gaat om redelijkerwijs onverwachte acute complicaties die een bedreiging vormen van het leven van de moeder of het ongeboren kind. Er vindt geen vergoeding plaats als er om medische redenen al niet meer gereisd mocht worden;
- kosten die samenhangen met een voor het vertrek op Zakenreis al voorgeschreven medische behandeling of behandeling van welke aard dan ook in het Land van vaste verblijfplaats;
- kosten van hulpmiddelen of protheses niet noodzakelijk geworden door het Ongeval en alleen bestemd voor esthetische doeleinden.

5.2.26 Blijvende littekens in het gelaat of op het lichaam

Als iemands voorkomen, als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval medisch gezien blijvend is beschadigd of vervormd door verwondingen, keert Verzekeraar maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag uit. Verzekeraar keert het bedrag pas uit nadat door Verzekeraar op basis van een medische verklaring is vastgesteld dat herstel medisch gezien niet mogelijk is. Er is geen dekking voor Blijvende littekens in het gelaat of op het lichaam veroorzaakt door niet gedekte Ongevallen of als gevolg van Ziekte.

5.2.27 Dagvergoeding bij Ziekenhuisopname

Als de Verzekerde slachtoffer is van een gedekt Ongeval en volgens de Arts in het Ziekenhuis zal worden opgenomen voor een periode meer dan 7 dagen, keert Verzekeraar een bedrag uit van het daartoe op de polis vermelde bedrag per dag van de Ziekenhuisopname met een maximum van 365 dagen.

Deze dekking is in ieder geval niet van toepassing voor:

- ziekenhuisopnames voor:
- Esthetische, afslank-, verjongings-, of nazorgbehandelingen die niet functioneel en/of medisch noodzakelijk zijn noch voor psychische en psychiatrische behandelingen;

- Dieetbehandelingen, wellness, zeelucht- en/of zonnetherapie, slaaptherapie of ontgiftingsbehandelingen.
- verblijven in rust- en revalidatiecentra;
- verblijven in instellingen voor psychische en/of psychiatrische behandelingen;
- kosten als gevolg van een Ongeval dat al voor de Ingangsdatum van de verzekering of voor het worden van Verzekerde heeft plaatsgevonden. De dekking is ook niet van toepassing bij een ziekte die al voor ingang van de verzekeringsdekking voor Verzekerde redelijkerwijs duidelijk had moeten zijn.

Deze dekking is eveneens niet van toepassing voor de Partner en het Kind van Verzekerde die Verzekerde vergezellen tijdens de Zakenreis.

5.2.28 Opsporingskosten en Reddingskosten

Verzekeraar vergoedt tot maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag per Verzekerde en tot het daartoe op de polis vermelde bedrag per Gebeurtenis voor Opsporingskosten en Reddingskosten die zijn voorgeschoten door lokale autoriteiten en die een Verzekerde moet vergoeden.

Verzekeraar keert een bedrag uit van € 20.000 in het geval van Overlijden of Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit van ofwel de reddingswerker ofwel een andere persoon niet in dienst van de Verzekeringnemer die daarbij hulp biedt die bij en door de uitoefening van de reddingswerkzaamheden overlijdt.

Deze dekking is niet van toepassing als de Opsporingskosten en Reddingskosten gemaakt moeten worden nadat ter plaatse door Verzekerde niet de normale voorzichtigheidsregels of andere voorschriften zijn gevolgd zoals die daar zijn voorgeschreven.

5.2.29 Testen voor infectieziektes

Verzekeraar vergoedt maximaal € 500 per test, de kosten van testen voor infectieziektes of virussen tot maximaal € 1.500 in totaal per Verzekerde per Gebeurtenis, als die gemaakt zijn door Verzekerde binnen 60 dagen na het slachtoffer te zijn geweest van seksueel geweld of aanval.

Deze dekking is alleen van toepassing als deze testen zijn voorgeschreven en uitgevoerd door een Arts en als de kosten niet worden vergoed door sociale zekerheidsregeling of een andere vergoedingsregeling.

5.2.30 Ziekenhuisbezoek

Verzekeraar keert een bedrag uit wanneer de Verzekerde leidt aan een psychisch trauma veroorzaakt door seksueel geweld (mits onder overlegging van een politierapport en vastgesteld door een Arts) of een Aanval of als getuige van een moord, gewelddadige gewapende overval of Terrorisme (mits onder overlegging van een politierapport) en daardoor opgenomen moet worden in een Ziekenhuis dat meer dan 80 kilometer ligt van het gebruikelijke Woonadres. Het bedrag dat Verzekeraar uitkeert zijn de redelijke kosten van de reis en overnachting indien nodig van één door Verzekerde aangewezen persoon voor maximaal 7 dagen met een maximum van € 500 per dag.

5.2.31 Cosmetische chirurgie

Verzekeraar betaalt maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag voor cosmetische reconstructieve chirurgie na een gedekte Gebeurtenis bij Blijvende volledige of gedeeltelijke invaliditeit. Dit doet Verzekeraar alleen als de ingreep wordt voorgeschreven en uitgevoerd door een Arts en als de kosten daarvan niet al vergoed worden door een andere verzekering, vergoedingsregeling of aansprakelijke partij.

Dit betreft een secundaire dekking. Het is dus alleen een aanvulling op de vergoedingen op grond van een andere sociale zekerheidsdekking, verzekering of andere vergoedingsregeling.

5.2.32 Ziekenhuisopname

Verzekeraar geeft een vergoeding als een Ongeval tijdens de looptijd van de verzekering plaatsvindt en de Verzekerde hierdoor gewond raakt waardoor rechtstreeks en uitsluitend en onafhankelijk van ziekte of een andere oorzaak een Ziekenhuisopname noodzakelijk is binnen 12 maanden na de datum van het Ongeval. Verzekeraar vergoedt voor iedere volledige 24 uur van Ziekenhuisopname een bedrag van het daartoe op de polis vermelde bedrag met een maximum van 365 dagen.

5.2.33 Aansterken na Ziekenhuisopname

Als een Verzekerde na de Ziekenhuisopname het medische advies ontvangt van een Arts om aan te sterken na voortzetting van de Zakenreis, vergoedt Verzekeraar voor iedere volledige 24 uur van de aansterkperiode het daartoe op de polis vermelde bedrag tot een maximum van 7 dagen.

5.3 – Zakenreizen

5.3.1 Bagage en (Elektronische) Bedrijfsuitrusting

De Verzekeraar vergoedt de kosten voor vervanging of reparatie van tijdens een zakenreis verloren, gestolen of beschadigd geraakte Bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting. Alle kosten die hieronder zijn genoemd onder ‘aanvullende dekking’ worden slechts vergoed als die blijken het polisblad zijn meeverzekerd. De dekking is alleen van toepassing als:

- de Bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting tijdens de Zakenreis onder de hoede en in het beheer van Verzekerde was of de schade plaatsvond terwijl de Bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting werd vervoerd onder verantwoordelijkheid van een professionele vervoerder en de Bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting door de vervoerder was geregistreerd;
- de Verzekerde aan de vervoerder alle noodzakelijke meldingen en/of klachten over het verlies, schade of vernieling heeft gedaan, tijdig en met de juiste vormvoorschriften. Verzekerde moet hiervan aan Verzekeraar bewijs leveren;
- de schade het gevolg is van een catastrofe als brand, overstroming, instorting of Terrorisme; en
- er van de diefstal aangifte is gedaan bij de plaatselijke autoriteiten en de Verzekerde het origineel van het bewijs van aangifte naar Verzekeraar toestuurde;

Niet verzekerd is of zijn schade(s):

- indien Verzekerde zijn/haar bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting onbeheerd achterlaat.
- waarbij Verzekerde niet de normale voorzichtigheid heeft betracht of alle noodzakelijke beveiligingsmaatregelen heeft getroffen.
- veroorzaakt door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf of langzaam inwerkende (weers)invloeden;
- aan antiques en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde (waaronder munten en postzegels);
- aan vaartuigen met toebehoren (met uitzondering van zeilplanken, opvouwbare en opblaasbare boten inclusief motor);
- die uitsluitend bestaat uit beschadiging van objectieven, video- en geluidskoppen van audio- en video-apparatuur, informatie-, geluids-, en beelddragers;
- aan koffers, tenzij deze ongeschikt geworden zijn voor gebruik, alsmede monstercollecties en gereedschappen;
- aan luchtvaartuigen (waaronder parachutes, delta- en zweefvliegtuiguitrusting);
- aan motorrijtuigen, motor-, brom-, snorfietsen, invalidenwagens en soortgelijke voertuigen;
- veroorzaakt door inbeslagname of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval;
- voor verzekerden in geval van verblijf als au pair dan wel tijdens reizen en verblijf voor studie- of stagedoeleinden;
- bestaande uit krassen, deuken, vlekken en andere ontsieringen, tenzij het beschadigde voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het voor dat voorwerp bestemde gebruik
- na of door een confiscatie, inbeslagname of vernietiging door of namens autoriteiten;
- die gedekt is door de garantie van de verkoper of fabrikant;
- indien de geleden schade aan bagage en/of (Elektronische) Bedrijfsuitrusting door een andere partij kan worden vergoed.

Aanvullende dekking:

- de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van Bagage;
- reconstructiekosten als gevolg van verloren gegane administratieve gegevens door diefstal, verlies of beschadiging;
- reparatiekosten van meegenomen computerapparatuur of huurkosten van vervangende computer indien de meegenomen computer tijdens de reis uitvalt.

5.3.2 Waardebepaling van kostbaarheden, juwelen en bont

Verzekeraar berekent de vergoeding naar diens inzicht op basis van dagwaarde of de reparatiekosten.

5.3.3 Berekening van de vergoeding voor (Elektronische) Bedrijfsuitrusting

De vergoeding voor (Elektronische) Bedrijfsuitrusting wordt als volgt door de Verzekeraar berekend:

- in geval van gedeeltelijke schade het bedrag dat nodig is om tot reparatie over te gaan, tot maximaal de documentenwaarde op dat moment. Verzekeraar trekt afschrijvingen zoals door hem vastgesteld en een eventuele restwaarde hiervan af. Verzekeraar vergoedt maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag;
- in geval van verloren gaan door schade maximaal het bedrag van de vervangingskosten op dat moment. Verzekeraar trekt afschrijving zoals door hem vastgesteld hiervan af. Verzekeraar vergoedt maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag.

Afschrijvingen:

- 10% van de aanschafwaarde per jaar gedurende de eerste 4 jaar na aankoop;
- 20% van de aanschafwaarde voor ieder daaropvolgend jaar.

In alle gevallen moet de Verzekerde aan Verzekeraar de nota's toesturen van de aanschaf of vervanging van de spullen.

5.3.4 Vervangingswaarde

Vergoeding van het verloren gaan van of schade aan de Bagage en persoonlijke spullen wanneer dit niet elders in deze voorwaarden is geregeld geschiedt op basis van de vervangingswaarde.

5.3.5 Verlies, Schade, Diefstal of Vernieling van specimen

Als een Verzekerde het ondernemen van een Zakenreis moet inkorten omdat hij zijn taken niet langer effectief kan uitvoeren door verlies, schade, diefstal of vernieling van specimen, waaronder begrepen voorbeeldartikelen, demonstratiemateriaal en/of productprototypes, vergoedt Verzekeraar de feitelijke kosten van vervoer en verblijf van de ingekorte Zakenreis tot maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis.

Niet verzekerd is:

- annulering of intrekking van de Zakenreis vanwege verlies, schade, diefstal of vernieling van specimen voor de datum van vertrek voor de Zakenreis;
- de gevolgen van diefstal uit enig voertuig, tenzij deze werd vervoerd onder verantwoordelijkheid van een professionele vervoerder als beschreven elders in deze voorwaarden;
- de gevolgen van confiscatie, inbeslagname of vernietiging door autoriteiten.

5.3.6 Verlies of diefstal van Bankkaarten, Sleutels en Documenten

5.3.6.1 Verlies of diefstal van Bankkaarten

Verzekeraar vergoedt de financiële schade geleden door een Verzekerde als gevolg van een tijdens een Zakenreis gestolen of verloren Bankkaart. Dit doet Verzekeraar bij frauduleus gebruik door een Derde in de periode direct na het moment van verlies of diefstal en het moment van blokkeren van de Bankkaart door de bank. Verzekeraar vergoedt maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis. Dit verzekerde bedrag geldt per Verzekerde per Verzekeringsjaar. Om aanspraak te maken op deze dekking moet Verzekerde of Verzekeringnemer aantonen dat zo snel als redelijkerwijs mogelijk was na ontdekking contact op is genomen met de bank om tot blokkade over te gaan.

5.3.6.2 Verlies of diefstal van sleutels en reisbescheiden

Verzekeraar vergoedt de kosten van vervanging van Sleutels of reisbescheiden van de Verzekerde bij verlies of diefstal hiervan tijdens een Zakenreis.

Verzekeraar vergoedt maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis. Dit verzekerde bedrag geldt per Verzekerde per Verzekeringsjaar.

5.3.6.3 Frauduleus gebruik van SIM-card

Verzekeraar vergoedt de door een Derde frauduleus gemaakte communicatiekosten na diefstal van de mobiele telefoon tijdens een Zakenreis tot het moment dat het verzoek is ingediend om de SIM-card te blokkeren, tot maximaal 48 uur na het tijdstip van de diefstal. Verzekerde is verplicht zo spoedig mogelijk tot blokkering over te gaan.

5.3.7 Geld

5.3.7.1 Vergoeding van verlies van- of schade aan geld

Verzekeraar vergoedt verlies of diefstal van geld en/of Geldswaardig papier tijdens een Zakenreis, tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag, per verzekerde per verzekeringsjaar.

5.3.7.2 Uitsluitingen van de dekking voor vergoeding van verlies van- of schade aan geld

Er is geen dekking voor:

- Verlies of diefstal van een bank- of creditkaart en/of een paspoort, rijbewijs of reisdocumenten als daarvan geen aangifte wordt gedaan bij de politie of andere autoriteiten binnen 48 uur na ontdekking of zoveel eerder als de financiële instelling die de kaart heeft uitgegeven dit eist;
- verlies door confiscatie of inbeslagname door douane of enige andere autoriteit;
- verlies door devaluatie van een munteenheid of ontstane tekorten door fouten of vergissingen bij geld- en geldwisseltransacties.

Annex 5.3.6 en 5.3.7: Voorschieten van kosten in geval van schade

Bij verlies of diefstal van betaalmiddelen (Bankkaarten, Geld en Geldswaardig papier) of van Documenten of tickets tijdens een Zakenreis buiten het Land van vaste verblijfplaats verstrekt Chubb een lening van maximaal € 15.000, in ruil voor een waarborg van Verzekeringnemer ter grootte van deze lening.

Als de Verzekeringnemer de waarborg niet kan geven aan Verzekeraar en Verzekeraar toch een lening verstrekt, zal Verzekerde de door Verzekeraar geleende bedragen terugbetalen binnen 10 dagen na diens terugkomst van de Zakenreis.

5.3.8 Vergoeding van in rekening gebracht eigen risico bij schade aan een gehuurd voertuig

5.3.8.1 Eigen risico bij schade aan een gehuurd voertuig

Verzekeraar vergoedt, tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag met een maximum van € 25.000 voor de gehele verzekeringsduur, bij de Verzekerde in rekening gebracht eigen risico als dit juridisch verschuldigd is op grond van een huurovereenkomst van enig voertuig.. De huur van het voertuig moet hebben plaatsgevonden tijdens een verzekerde Zakenreis buiten het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.

5.3.8.2 Uitsluiting van dekking voor eigen risico bij schade aan een gehuurd voertuig

Niet verzekerd is:

- schade door confiscatie of inbeslagname door de douane of een andere autoriteit;
- waardevermindering of schade terwijl Verzekerde lid is of opgeroepen reservist is van legereenheden van enig land of internationale autoriteiten;
- verlies of schade die opzettelijk is veroorzaakt of door roekeloosheid;
- waardevermindering of schade als gevolg van het niet of niet goed onderhouden van het huurvoertuig volgens het onderhoudsschema van de fabrikant, normale en gebruikelijke slijtage, geleidelijke achteruitgang, mechanische of elektrische storingen die niet het gevolg zijn van een ongeval en/of die al bestonden voor het begin van de huurperiode;
- enige betaling aan het verhuurbedrijf anders dan het contractueel overeengekomen eigen risico in geval van schade ;
- waardevermindering van of schade aan de eigendommen van derden of letsel van een persoon;

- waardevermindering, verlies of schade door gebruik van het huurvoertuig in strijd met de voorwaarden van de huurovereenkomst of van de voorwaarden die Verzekeraar van het huurvoertuig stelt;
- waardevermindering, verlies of schade aan een huurvoertuig tijdens vervoer buiten het kader van de Zakenreis, bijvoorbeeld bij privé-verlenging van een reis aansluitend op een Zakenreis.

5.3.9 Persoonlijke spullen na een overval en/of terroristische aanval

In geval van Zaakschade aan kleding en accessoires (horloge, juwelen, lederwaren en brillen) gedragen door een Verzekerde die slachtoffer is van een overval en/of terroristische aanval, vergoedt Verzekeraar maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis voor de vervanging van deze spullen. Verzekerde dient als Verzekeraar daarom vraagt ondersteunend bewijs van bezit en/of aanschafwaarde van deze spullen en/of van de Gebeurtenis zelf te overleggen.

Verzekeraar vergoedt maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis voor schade aan of verlies van telefoons, smartphones en tablets.

Verzekeraar vraagt hiervoor om ondersteunend bewijs van eigendom en aanschafwaarde. Verzekeraar past daarbij een afschrijvingsregeling toe op grond waarvan deze voorwerpen in vijf stappen ter grootte van 20% van de aanschafwaarde worden afgeschreven naar nul.

Er is op grond van dit artikel geen dekking voor:

- multimediaspelers, game consoles, gps-uitrusting of enige andere mobiele apparatuur;
- audiovisuele apparatuur, fotoapparatuur, videoapparatuur of hifiapparatuur.
- Mogelijk zijn deze zaken gedekt op grond van andere artikelen in deze voorwaarden.

5.3.10 Rechtsbijstand

Chubb Assistance vergoedt tot een maximum van € 50.000, de kosten van rechtsbijstand die een Verzekerde nodig heeft als Verzekerde vervolgd wordt voor het onopzettelijk overtreden van de wetten van een land waarin Verzekerde voor de Zakenreis aanwezig is.

Deze dekking is alleen van toepassing buiten het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.

5.3.10.1 Voorschot op een borgsom

Als, bij een onvrijwillige overtreding van de regelgeving van een land waar Verzekerde zich bevindt de Verzekerde van de autoriteiten een borgsom moet betalen, zal Chubb Assistance een lening verstrekken tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag. Chubb Assistance zal Verzekerde tot 3 maanden na verstrekking de tijd geven om het bedrag terug te betalen. Als de borgsom al eerder is teruggestort dan deze 3 maanden, dient het geleende bedrag onmiddellijk teruggestort te worden aan Chubb Assistance. Dit moet ook gebeuren als de Verzekerde niet verschijnt voor een instantie, waardoor de borgsom niet wordt terugbetaald.

Deze dekking is alleen van toepassing buiten het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.

5.3.10.2 Gevangenneming

Chubb Assistance vergoedt maximaal het verzekerd bedrag als vermeld op de polis voor de verdediging van Verzekerde als Verzekerde gevangen is of dreigt te worden gezet door de lokale overheid of autoriteiten voor onopzettelijke wetsovertreding(en).

5.3.10.3 Reis- en verblijfskosten voor een rechtszitting

Verzekeraar vergoedt de redelijke en noodzakelijke reis- en verblijfskosten om aanwezig te zijn op rechtszittingen als de aanwezigheid van Verzekerde daar vereist is voor de behandeling van een Gebeurtenis die gedekt is op deze verzekering. Verzekeraar doet dit tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag.

Niet verzekerd zijn reis- en verblijfskosten gemaakt voor:

- de gevolgen van overtredingen of misdrijven inclusief gewelddadigheden, misdrijven tegen andermans bezittingen, of overtredingen van regelgeving door Verzekerde die drugs gerelateerd zijn;
- rechtszaken voor claims tegen een reisbureau, touroperator, verzekeraar, hun medewerkers of hun agenten;

- rechtszaken bedoeld voor een claim tegen de Verzekeringnemer, Verzekeraar of enige andere persoon of organisatie betrokken bij de uitvoering van deze verzekeringsdekking;
- uitgaven voor rechtsbijstand die zijn gemaakt zonder voorafgaande toestemming van Chubb Assistance.

5.3.11 Aansprakelijkheid buiten het land van vaste verblijfplaats van een Verzekerde

Verzekeraar biedt dekking voor Verzekerde tegen de financiële gevolgen van civielrechtelijke aansprakelijkheid op basis van de van toepassing zijnde regelgeving voor Personenschade en Zaakschade en veroorzaakt aan derden.

Alleen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van privéhandelingen, niet in de hoedanigheid als werknemer of anderszins, door de Verzekerde ten tijde van een Zakenreis in het buitenland zijn verzekerd.

Deze dekking geldt alleen als de Gebeurtenis waar de aansprakelijkstelling uit voortvloeit plaatsvond tussen de oorspronkelijke Ingangsdatum van de dekking en de einddatum van de dekking, ongeacht de datum van andere schades en schadecomponenten.

De omvang van de dekking is maximaal het daartoe op de polis vermelde bedrag per Gebeurtenis voor alle daaruit voortvloeiende Personenschade en Zaakschade. Dit bedrag zal de maximale omvang zijn die Verzekeraar zal vergoeden voor alle schades die voortvloeien uit dezelfde oorzaak, ongeacht het aantal slachtoffers.

Als een Gebeurtenis zich uitstrekt over meer dan een Verzekeringsjaar wordt de schade toegerekend aan het eerste Verzekeringsjaar waarin de schade zich manifesteert.

Dit bedrag zal de maximale uitkering zijn die Verzekeraar betaalt voor alle schades gedurende het Verzekeringsjaar, met dien verstande dat:

- het aldus vastgestelde bedrag inclusief algemene kosten, onderzoekskosten, expertisecosten, kosten van rechtsbijstand zowel in als buiten een procedure en inclusief de gerechtelijke kosten is;
- het bedrag zal worden verminderd tot eventueel nihil door enige andere kosten gemaakt voor compromissen, vaststellingsovereenkomsten en schikkingen dan wel afspraken over compensatie van kosten en honorarium;
- indien Verzekeraar al het maximale bedrag aan schadeclaims uitgekeerd heeft, zal de dekking alleen opnieuw in werking treden als voorwaarden en premie hiervoor tussen Verzekeraar en Verzekeringnemer apart overeengekomen en aangetekend worden in een addendum bij de polis.

Niet verzekerd is of zijn:

- schade door Verzekerde bij of tijdens de uitvoering van activiteiten voor de Zakenreis;
- schade bij jachtactiviteiten;
- schade veroorzaakt door Verzekerde in zijn of haar Land van vaste verblijfplaats;
- schade tijdens gebruik van een motorvoertuig, drone, zeilboot of motorboot, een vliegtuig of bij gebruik van gezadelde dieren in eigendom van of gebruik dan wel aan de verantwoordelijkheid van Verzekerde toevertrouwt;
 - Zaakschade als gevolg van brand, explosie of waterschade als dit plaatsvindt in het pand en/of perceel in eigendom, bezit of geleased door Verzekerde. De dekking hiervoor is wel van toepassing in hotelkamers gehuurd door Verzekerde of Verzekeringnemer voor een periode van minder dan dertig achtereenvolgende dagen als Verzekerde daar niet woont;
 - gevaarlijke sporten: bergbeklimmen, speleologie, boxen, polo, karate, American football, rugby, parachutespringen, sport- of lijnvliegen, zweefvliegen, hanggliden en paragliden, bungeejumping, micro lighting en duiksport;
 - alle gevolgen van contractuele verplichtingen gemaakt door Verzekerde die verder gaan dan diens verplichtingen onder het algemeen geldende recht;
 - boetes en alle vormen van straffen (juridisch, administratief of contractueel);
 - juridische compensatie, veelal "Punitive" of "Exemplary damages" genoemd en omschreven als een compensatie boven de vergoeding van het daadwerkelijke leed of de schade, die kan worden toegekend aan slachtoffers door rechtbanken in de USA of Canada. Dit gebeurt dan als deze rechtbanken vinden dat de schadeveroorzaker echt asociale bedoelingen had en meer dan slechts nalatig is geweest of bewust de te verwachten gevolgen heeft genegeerd.

Tevens is uitgesloten schade:

- aan de zaken van Verzekerde inclusief de dieren in gebruik namens of door en/of onder de verantwoordelijkheid van Verzekerde ook als Verzekerde de dieren op vrijwillige basis onder zijn verantwoordelijkheid heeft genomen;
- veroorzaakt aan goederen, objecten, producten of dieren die Verzekerde verkoopt en/of verhandelt op wat voor manier dan ook;
- die direct of indirect op wat voor manier dan ook voortvloeit uit een deelname door Verzekerde aan Terrorisme, een Aanval, aanranding of betoging.

5.4 – Annulering of aanpassing van een Zakenreis

5.4.1 Reis

Verzekeraar vergoedt in geval van annulering van (verschillende onderdelen van) de reis maximaal de verzekerde bedragen vermeld op de polis voor de Verzekerde, zijn Partner en onderhoudsplichtige Kinderen die hem vergezellen op Zakenreis gezamenlijk, indien er sprake is van een gedekt evenement. Verzekeraar geeft alleen een vergoeding als hij de originele bewijsstukken ontvangt.

Verzekeraar vergoedt maximaal de verzekerde bedragen als vermeld op de polis, als Verzekeringnemer de verplichting heeft om de Zakenreis te annuleren of aan te passen van één of meer van diens medewerkers voor de vertrekdatum, vanwege:

- het Overlijden of een Ziekenhuisopname van de Verzekerde die Verzekerde verhindert om voor de Zakenreis te vertrekken;
- het overlijden of een Ziekenhuisopname van een collega werkzaam bij dezelfde afdeling die vervanging door Verzekerde noodzakelijk maakt;
- het overlijden of een Ziekenhuisopname van een eerstegraads familielid van Verzekerde;
- een onverwachte dagvaarding van Verzekerde om voor een rechter te verschijnen;
- de boventalligheid van Verzekerde leidend tot herplaatsing of ontslag onder voorwaarde dat die procedure pas na de boeking is gestart;
- diefstal van documenten van Verzekerde in de 48 uur voor vertrek die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van diens Zakenreis;
- ernstige zaakschade die de Woning van de Verzekerde onbewoonbaar maakt;
- het zonder invloed daarop van Verzekeringnemer ontslag nemen binnen 31 dagen voor de start van de reis. In dat geval vergoedt Verzekeraar aan Verzekeringnemer alle waarborgsommen en vooruitbetaalde bedragen voor de reis- en verblijfskosten die gemaakt zijn vanwege het niet meer doorgaan van de Zakenreis. Verzekeraar vergoedt de kosten die voor rekening van Verzekeringnemer blijven vanaf de dag van de gedekte Gebeurtenis, onder aftrek van luchthavenbelasting, verzekeringspremies en administratiekosten.

Niet verzekerd op grond van deze dekking zijn de gevolgen van:

- een staking of blokkade;
- pech aan het vliegtuig of enige ander technisch probleem waardoor het vliegtuig niet kan vertrekken;
- een vertraging of niet beschikbaar zijn van enig transportmiddel waarmee gepland is om naar het vliegveld te gaan;
- het niet kunnen overleggen, om welke reden dan ook, van documenten die nodig zijn om met de geboekte vlucht mee te gaan;

een besluit van de vervoerder of het reisbureau die de reis verhindert.

5.4.2 Vertraagde of geannuleerde vluchten

Als op een vliegveld:

- een aan en door Verzekerde bevestigde reguliere vlucht is vertraagd met 4 uur of meer ten opzichte van de reguliere vertrektijd;
- een aan en door Verzekerde bevestigde reguliere vlucht is geannuleerd; of

- het Verzekerde niet is toegestaan aan boord te gaan van een aan en door Verzekerde bevestigde vlucht vanwege een gebrek aan zitplaatsen en geen alternatieve vervoersmogelijkheid is geboden binnen 6 uur,

De dekking is niet van toepassing:

- als Verzekerde diens vlucht niet vooraf heeft bevestigd, behalve als dit niet mogelijk was door een staking of overmacht;
- de vertraging het gevolg was van een staking of het risico van een oorlog of burgeroorlog waarvan de Verzekerde op de hoogte was of kon zijn voor diens vertrek;
- bij een tijdelijke of permanente intrekking van de vergunningen en/of intrekking van toestemmingen van de luchtvaartmaatschappij om te vliegen door welke autoriteit dan ook.

5.4.3 Gemiste aansluitingen

Als een Verzekerde de aansluiting mist van een reguliere vlucht vanwege een te late aankomst van de daaraan voorafgaande reguliere vlucht en er geen alternatief vervoer binnen 6 uur na de verlate aankomst voor Verzekerde beschikbaar is.

De dekking van 7.1. en 7.2 kunnen beiden van toepassing zijn bij een Zakenreis, maar als deze samenvallen, is maar één van beide dekkingen van toepassing.

5.4.4 Vertraging van de Bagage

Verzekeraar vergoedt de redelijke kosten voor vervanging van noodzakelijke kleding en toiletartikelen in geval uw bagage later dan bedoeld arriveert op uw reisbestemming, tot maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis. Deze dekking is niet van toepassing bij een terugreis naar het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde.

5.4.5 Verlies van de mogelijkheid van het gebruik van het vervoermiddel

Indien tijdens een reis van Verzekerde het vervoermiddel van Verzekerde niet bruikbaar is als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van piraterij of Terrorisme en Verzekerde als gevolg hiervan moet wachten op alternatief transport, vergoedt Verzekeraar de kosten van verzekerde tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag.

5.4.6 Compensatie bij overboeking van een lijntoestel

Als Verzekerde, hoewel die de vlucht had geboekt, geen zitplaats krijgt aan boord van diens vlucht als gevolg van overboeking vergoedt Verzekeraar een vast bedrag van € 500.

5.5 – Veiligheid van Verzekerden

5.5.1 Gedwongen langer verblijf als gevolg van politieke onrust of natuurramp

Als een Verzekerde tijdens een Zakenreis buiten diens Land van vaste verblijfplaats het land waarheen hij op Zakenreis is niet kan verlaten vanwege een bevel van de bevoegde autoriteiten bij een natuurramp, vergoedt Verzekeraar Verzekerde de kosten van verzekerde tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag.

Als verschillende Verzekerden een beroep moeten doen op deze dekking bij de uitvoering van dezelfde Zakenreis, vergoedt Verzekeraar per dag voor alle Verzekerden gezamenlijk niet meer dan het daartoe op de polis vermelde bedrag per Gebeurtenis, ongeacht de duur van het gedwongen langere verblijf.

5.5.2 Kaping/Ontvoering of onrechtmatige opsluiting

5.5.2.1. Vergoeding van loonkosten van Verzekerde na een kaping, Ontvoering of onrechtmatige opsluiting

Verzekeraar vergoedt aan Verzekeringnemer het loon en de bijdrages verschuldigd voor sociale zekerheidsdekkingen.. Verzekeraar doet dit tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag.

De vergoeding zal naar rato zijn over de periode waarin een Verzekerde slachtoffer is van een kaping, Ontvoering of onrechtmatige opsluiting.

De dekking is van toepassing met ingang van de 91^e dag volgend op de dag van de start van de kaping, Ontvoering of onrechtmatige opsluiting. Verzekeraar geeft een vergoeding voor een periode maximaal 3 volledige kalenderjaren. Verzekeringnemer zal:

- Verzekeraar alle informatie verstrekken die het mogelijk maakt om de schade te bepalen;
- de schade melden aan de lokale autoriteiten en Verzekeraar alle daarover door hem gevraagde informatie verstrekken en desgevraagd overhandigen.

5.5.2.2 Crisismanagement bij kaping, Ontvoering of onrechtmatige opsluiting van Verzekerd

Verzekeraar vergoedt aan Verzekeringnemer de verschillende kosten van onderhandeling, communicatie en de kosten van specialisten die hierbij worden ingezet tot maximaal het op de polis vermelde verzekerde bedrag per Gebeurtenis. Verzekeraar vergoedt deze kosten alleen als deze gemaakt zijn met voorafgaande toestemming van Chubb Assistance.

Als Verzekerde is ontvoerd of onrechtmatig opgesloten, ongeacht of er losgeld is gevraagd, kan Verzekeringnemer Chubb Assistance vragen om bijstand.

5.5.3 Maximering van de dekking

De dekkingen genoemd onder 5.5.2.1 en 5.5.2.2 kunnen worden gecombineerd tot het maximum van de hoogste vergoeding. Echter in het geval van een Gebeurtenis die onder beide dekkingen valt is de dekking beperkt tot € 300.000, ongeacht de het aantal Verzekerden die zijn ontvoerd of onwettig wordt vastgehouden.

5.5.4 Uitsluitingen

Chubb Assistance mag geen hulp verlenen en er is anderszins geen dekking in het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde;

- voor het overboeken van middelen voor betaling van losgeld;
- voor de betaling van losgeld;
- voor de aflevering van losgeld;
- ontvoeringen of onrechtmatige opsluitingen met de medewerking of instemming van Verzekerde, diens Familie of Verzekeringnemer.

Deze dekkingen zijn ook geen onderdeel van aflopende dekkingen die Verzekeraar verleend heeft.

5.5.5 Dekking voor losgeld

Onder de voorwaarde dat de bevoegde autoriteiten hiermee instemmen en dat betaling geen overtreding zou vormen van de sancties, wetten of verordeningen bedoeld in artikel 2.1. vergoedt Verzekeraar per Gebeurtenis tot maximaal het verzekerd bedrag vermeld op de polis het losgeld waardoor de Ontvoering of onrechtmatige opsluiting beëindigd wordt dan wel zou moeten worden.

Deze vergoeding omvat ook:

- verlies of schade van het losgeld door confiscatie, vernietiging, verdwijning, inbeslagname of diefstal van het losgeld terwijl het vervoerd werd door een persoon die door Verzekeringnemer gemachtigd was;
- de reiskosten van de Verzekerde die slachtoffer is van een ontvoering en van diens Familie naar zijn Land van vaste verblijfplaats. Deze kosten vergoedt Verzekeraar eenmaal per Verzekerde per Gebeurtenis en zijn onderdeel van de totale maximumvergoeding;
- de kosten van repatriëring van het lichaam van de Verzekerde die slachtoffer is van een ontvoering in geval van overlijden tijdens de Ontvoering of onrechtmatige opsluiting. Ook vergoedt Verzekeraar in dat geval de kosten van een begrafenis of crematie van Verzekerde die slachtoffer is van een ontvoering, als die kosten niet al op een andere manier verzekerd zijn of vergoed worden, tot maximaal het verzekerde bedrag voor begrafeniskosten als vermeld op de polis.

Verzekeraar vergoedt deze uitgaven alleen als deze zijn gemaakt met voorafgaande toestemming van Chubb Assistance.

Niet verzekerd zijn onderstaande gebeurtenissen als deze direct of indirect de schade of het verlies hebben veroorzaakt of daaraan bijgedragen:

- elke ontvoering, losgeldeis of afpersing in de volgende landen: het thuisland van Verzekerde, Afghanistan, Democratische Republiek Congo, Irak, Iran, Westelijke Jordaanoever, Gazastrook, Libië, Nigeria, Noord-Kaukasus, Somalië, Sudan, Syrië en Yemen;
- de financiële gevolgen van civielrechtelijke aansprakelijkheid van de Verzekeringnemer op grond van gerechtelijke procedures op initiatief van een Verzekerde (of diens nalatenschap, erfgenamen of vertegenwoordigers) op grond van:
 - vastgestelde of vermeende nalatigheid of fouten bij de activiteiten of onderhandelingen om gijzelaars te bevrijden bij een ontvoering;
- bedragen feitelijk betaald of bedragen die betaald moeten worden of kosten gemaakt meer dan 36 maanden na de datum waarop de ontvoering begon;
- de ontvoering van een kind door één van zijn of haar ouders of wettelijke vertegenwoordiger(s).

Bij een aflopende verzekering is er geen dekking voor losgeld.

Verzekeraar is bevoegd om de verdediging te voeren of over te nemen in iedere procedure ingesteld tegen de Verzekeringnemer. Verzekeringnemer zal daaraan zijn volledige medewerking verlenen.

5.5.6 Kosten om de Zakenreis alsnog volledig af te maken na een ontvoering

Verzekeraar zal aan Verzekerde de reis- en verblijfskosten vergoeden die zijn gemaakt voor het alsnog afmaken van de beoogde Zakenreis, tot maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis.

5.5.7 Vervanging

Verzekeraar vergoedt de reis- en verblijfskosten voor het sturen van een vervangende medewerker om de Zakenreis af te maken als Verzekerde niet in staat is de Zakenreis af te maken in verband met een gedekte Gebeurtenis, tot maximaal het verzekerde bedrag vermeld op de polis

5.5.8 Bijstand bij onveilige- en crisisomstandigheden

5.5.8.1 Bijstand en coördinatie bij een noodevacuatie noodzakelijk door politieke onrust

Verzekeraar vergoedt op verzoek van Verzekeringnemer, diens Beslissingsbevoegden of Chubb Assistance de kosten van een noodevacuatie. Chubb Assistance leidt, coördineert en neemt de verantwoordelijkheid voor de noodevacuatie van de medewerkers die de Zakenreis maakten naar een veilige locatie, tot maximaal het verzekerd bedrag vermeld op de polis.

De bestemming van de noodevacuatie zal samen met een Beslissingsbevoegde van de Verzekeringnemer gemaakt worden. Het tijdstip van en de middelen voor de evacuatie bepaalt alleen Chubb Assistance. De uiteindelijke beslissing om te evacueren wordt genomen door de Beslissingsbevoegde van Verzekeringnemer. Als Chubb Assistance tot evacuatie beslist of adviseert en dit niet wordt opgevolgd, zijn Chubb Assistance en Verzekeraar niet aansprakelijk en/of verantwoordelijk voor de gevolgen daarvan.

5.5.8.2 Dekking voor evacuatie vanwege politieke omstandigheden of natuurrampen

Als Verzekerde de plaats van bestemming van zijn Zakenreis moet verlaten op advies van de lokale autoriteiten of de autoriteiten van diens Land van vaste verblijfplaats, vanwege Gebeurtenissen die het politieke regime instabiel maken of vanwege natuurrampen, zal Verzekerde aan Verzekeraar alle bewijzen en documenten overleggen van de gemaakte kosten. Verzekeraar vergoedt dan de prijs van een vliegticket (economy class) of treinticket (eerste klas).

5.5.8.3 Alsnog afmaken van de reis

Verzekeraar vergoedt de reis- en verblijfskosten van Verzekerde om hem of haar alsnog de geplande reis te laten maken. Dat doet Verzekeraar voor de kosten van een standaard reis- verblijfsaccommodatie, in ieder geval niet op basis van hogere kosten dan van de oorspronkelijke reis, tot maximaal het verzekerd bedrag vermeld op de polis.

5.5.8.4 Vervanging

Verzekeraar vergoedt de reis- en verblijfkosten van het sturen van een vervangende werknemer om de Zakenreis af te maken. Dat doet Verzekeraar voor de kosten van een standaard reis- en verblijfsaccommodatie, in ieder geval op basis van niet hogere kosten dan van de oorspronkelijke reis, tot maximaal het verzekerd bedrag vermeld op de polis.

- Deze dekking is alleen van toepassing: buiten het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde;
- indien Chubb Assistance onmiddellijk geïnformeerd is, of in ieder geval zo snel dat redelijkerwijs mogelijk was, van enige noodtoestand die aanleiding zou kunnen geven tot een claim op de verzekering;

5.5.9 Ontbindende voorwaarde

Repatriëring of evacuatie moet georganiseerd worden door Chubb Assistance, het staat Verzekeringnemer niet vrij om te handelen zonder tussenkomst van Chubb Assistance.

5.6 – Uitsluitingen

5.6.1 Algemene uitsluitingen

Verzekeraar vergoedt geen verlies, waardevermindering of schade:

- opzettelijk, waaronder ook voorwaardelijke opzet of roekeloosheid wordt begrepen, veroorzaakt of uitgelokt door de Verzekeringnemer of Verzekerde;
- opzettelijk, waaronder ook voorwaardelijke opzet of roekeloosheid wordt begrepen, veroorzaakt of uitgelokt door de Begunstigde van de verzekering;
- door het rijden door Verzekerde in enig voertuig met een alcoholpercentage in het bloed dat gelijk is of gelijk is aan de wettelijke toegestane limiet in het land waar het ongeluk plaatsvond. Als er geen limiet geldt, dan mag in ieder geval niet de in Nederland geldende limiet zijn overtreden;
- direct of indirect veroorzaakt:
- door het gebruik van Verzekerde van drugs, verdovende middelen of pijnstillers die niet door een Arts zijn voorgeschreven; of
- doordat Verzekerde een voertuig, vaartuig of vliegtuig bestuurt terwijl hij onder invloed is van drugs, verdovende middelen of pijnstillers voorgeschreven door een Arts maar waarbij het besturen van een voertuig, vaartuig of vliegtuig medisch en/of wettelijk verboden is.
- veroorzaakt door zelfmoord of een poging daartoe door Verzekerde;
- als lichamelijk letsel het gevolg is van ziekte die niet voortvloeit uit een op deze verzekering gedekte Gebeurtenis;
- voor lichamelijke klachten voortvloeiend uit Repetitive Stress (Strain) Injury, RSI, of enige andere geleidelijk inwerkende oorzaak;
- die het gevolg is van deelname of uitvoering van weddenschappen van welke aard dan ook, gevechten behalve bij rechtens toelaatbare zelfverdediging of overtredingen en misdrijven volgens de toepasselijke administratiefrechtelijke of strafwetgeving;
- als gevolg van deelname aan sporten als een professional;
- als gevolg van deelname aan racewedstrijden of trainingen daarvoor met motorrijtuigen;
- als gevolg van het gebruik, als piloot of bemanningslid, van enige middel of voertuig voor luchtsporten en hanggliden, drone, parachutespringen, paragliden of micro lighting;
- die gebeurt terwijl Verzekerde passagier is van een luchtvaartuig die geen onderdeel is van een voor algemeen publiek werkende luchtvaartmaatschappij;
- door thermische, mechanische, radioactieve of enige andere beïnvloeding van de atomische structuur van materialen of de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes of door straling van radio-isotopen;
- als Verzekerde onderdeel uitmaakt van de gewapende strijdmachten van enig land of internationale strijdmacht dan wel van de Reservestrijdmachten zodra die opgeroepen wordt;
- Groot molest, uiteroepen in het Land van vaste verblijfplaats van Verzekerde;
- gerelateerd aan erfelijke of aangeboren afwijkingen en/of fysieke of geestelijke handicaps van een Verzekerde;
- het vrijwillige gebruik door Verzekerde van een vuurwapen of ander wapen;
- als gevolg van deelname aan gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden zoals:

- een bergtocht zonder bevoegde gids tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten;
- risicoverhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jumpen, parachutespringen, paragliding/parapente alsmede survivaltochten of survivalachtige tochten;
- een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvaartuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;
- het beoefenen van sport als (neven) beroep.

5.6.2 Groot molest

Deze verzekering biedt geen dekking in geval van een Ongeval die direct of indirect het gevolg is van Groot Molest in één van de volgende landen: Afghanistan, Somalië, Irak, Libië, Noord Kaukasus, Oekraïne, Soedan, Yemen en Syrië, tenzij anders bepaald en vastgelegd op het polisblad. In geval van een Ongeval die direct of indirect het gevolg is van Groot Molest in enig ander land is de uitkering bij overlijden en bij blijvende invaliditeit beperkt tot € 250.000, - per persoon per gebeurtenis.

5.7 – Automobilistenhulp

5.7.1 Uitvallen personenmotorrijtuig

Er is alleen dan sprake van het uitvallen van het personenmotorrijtuig in geval het personenmotorrijtuig waarmee vanuit het land van domicilie de reis wordt gemaakt uitvalt (waaronder tevens wordt verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering door:

- schade of defect aan of verlies van het personenmotorrijtuig door diefstal, brand, explosie, botsing of enige andere gebeurtenis alsmede door eigen gebrek;
- inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval;
- lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen.

5.7.2 Kosten van een vervangende bestuurder

De Verzekeraar vergoedt de kosten van het inzetten van een vervangende bestuurder door Chubb Assistance ten einde het personenmotorrijtuig waarmee vanuit het land van domicilie de reis werd gemaakt naar het land van domicilie terug te rijden. Deze extra kosten zijn uitsluitend verzekerd indien:

- de bestuurder ten gevolge van ziekte of ongeval op grond van medisch advies het personenmotorrijtuig niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten; en/of
- de bestuurder tijdens de zakenreis komt te overlijden, en geen van de medereizigers in staat en bevoegd is het personenmotorrijtuig te besturen; en/of
- de bestuurder zonder personenmotorrijtuig van zijn/haar buitenlandse verblijfplaats is vertrokken als gevolg van:
 - ernstige ziekte of ernstig ongeval of overlijden van huisgenoten of familieleden in de eerste graad;
 - een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, ontploffing, blikseminslag, storm of overstroming, welke het eigendom van de bestuurder treft en zijn/haar aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt en geen van de medereizigers in staat en bevoegd is het personenmotorrijtuig te besturen.

Deze dekking omvat, naast de kosten van organisatie door Chubb Assistance, uitsluitend de kosten van honorering, reis- en verblijfkosten van de vervangende bestuurder.

5.7.3 Kosten van berging, slepen en reparatie van het personenvoertuig

De verzekering omvat de extra kosten, in verband met uitvallen van het personenmotorrijtuig tijdens de geldigheidsduur van de verzekering overeenkomstig het vermelde in 1.1.1. voor zover gemaakt voor:

de extra kosten van berging, bewaking, vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling van het personenmotorrijtuig met bijbehorende bagage;

de kosten van reparatie langs de weg (uitsluitend arbeidsloon) van het personenmotorrijtuig tot ten hoogste € 250,-- per gebeurtenis.

5.7.4 Transport van het personenmotorrijtuig en bagage naar het land van domicilie

De verzekering omvat de extra kosten van transport in verband met uitvallen van het personenmotorrijtuig tijdens de geldigheidsduur van de verzekering overeenkomstig het vermeldde in 1.1.1. mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen.

Vergoeding voor transport van het personenmotorrijtuig met bijbehorende bagage door Chubb Assistance vindt plaats naar een door verzekerde op te geven adres binnen het land van domicilie, tenzij de kosten van dat transport hoger zijn dan de waarde van het personenmotorrijtuig in het land van domicilie.

5.7.5 Invoer of vernietiging van het personenmotorrijtuig

Indien op grond van het in 1.1.4. vermeldde, in overleg met verzekerde en de eigenaar van het personenmotorrijtuig, moet worden besloten het personenmotorrijtuig achter te laten in het buitenland, bestaat recht op vergoeding van de kosten van organisatie door Chubb Assistance van invoer of vernietiging van het personenmotorrijtuig in het betrokken land, alsmede de douaneheffingen en/of kosten van vernietiging van het personenmotorrijtuig in het betrokken land.

5.7.6 Onderdelen

Indien voor het weer rijklaar maken van het overeenkomstig het vermeldde in 1.1.1. uitgevallen personenmotorrijtuig onderdelen nodig zijn, die ter plaatse niet op korte termijn verkrijgbaar zijn, bestaat recht op vergoeding van de kosten van het toezenden door Chubb Assistance van die onderdelen aan verzekerde.

De aankoopkosten, douaneheffingen en eventuele retourvrachtkosten komen voor rekening van verzekerde, ook indien de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald.

5.7.7 Rechtsbijstand

De verzekeraar verleent dekking aan de Verzekerde, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kan instellen, met betrekking tot gebeurtenissen die in verband kunnen worden gebracht met de reis waarvoor deze verzekering werd gesloten:

- rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan gerechtigden zelf toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;
- rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een gerechtigde zelf toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;
- de rechtsbijstand ter zake van overeenkomsten aangegaan door een gerechtigde, rechtstreeks en uitsluitend in verband met de reis.

Verzekerd zijn:

- honorarium van advocaten en deurwaarders;
- proceskosten;
- reis- en verblijfkosten in redelijkheid gemaakt indien het verschijnen in het buitenland van een gerechtigde voor een gerecht en/of deskundige vereist blijkt of door zijn/haar advocaat wenselijk wordt geacht;
- de kosten van getuigen en deskundigen.

Indien door de bevoegde overheidsinstanties wegens een door Verzekerde begaan strafbaar feit het storten van een waarborgsom wordt verlangd, zal Chubb Assistance deze tot ten hoogste € 25.000,- bij wijze van voorschot voldoen.

Geen dekking bestaat voor rechtsbijstand ter zake van afspraken tussen verzekerden onderling die krachtens dezelfde polis verzekerd zijn.

Niet verzekerd zijn:

- voertuigen ouder dan 8 jaar;
- voertuigen met een slechte staat van onderhoud.

Artikel 6 – Aanvang en einde van de verzekering

6.1 – Stilzwijgende verlenging

De verzekering is van kracht tijdens de verzekeringsperiode zoals op het polisblad vermeld en zal daarna stilzwijgend op de vervaldag voor 12 maanden verlengd worden, tenzij anders aangegeven, behalve als de verzekering eerder is beëindigd op grond van de voorwaarden van de verzekering.

6.2 – Aflopende verzekering

De verzekering is van kracht tijdens de verzekeringsperiode zoals op het polisblad vermeld en eindigt voor iedere Verzekerde op de einddatum zoals genoemd op het polisblad. Alleen als Verzekeringnemer en Verzekeraar een nieuwe overeenkomst sluiten, kan de verzekering verlengd worden.

6.3 – Einde van de dekking

- op de datum waarop een betreffende persoon geen Verzekerde meer is;
- aan het einde van het Verzekeringsjaar waarin een betreffende Verzekerde, als die geen werknemer is van de Verzekeringnemer, de leeftijd bereikt van 85 jaar.

6.4 – Beëindiging van de verzekering

De verzekering mag onverminderd alle overige bepalingen in deze verzekeringsvoorwaarden worden beëindigd door de Verzekeringnemer of Verzekeraar middels een schriftelijk opzegging op de jaarlijkse vervaldatum met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste 2 maanden.

Tevens is beëindiging door de Verzekeraar mogelijk:

- in geval van het geheel of gedeeltelijk niet betalen van de premie of andere verschuldigde bedragen zoals elders in deze voorwaarden beschreven;
- wanneer Verzekeringnemer na verval of niet in werking treden van dekking vanwege toename van het risico niet tijdig het aanbod van Verzekeraar aanvaardt om alsnog tot verzekering over te gaan;
- bij iedere nalatigheid of onjuistheid bij het doorgeven van gegevens die bij het aangaan van de verzekering van belang zijn voor vaststellen van het verzekerde risico.

Definities

Aanval

Ieder onvrijwillig ontstaan letsel bij een Verzekerde door een plotseling actie van een andere persoon of groep van personen.

Arts

Een dokter of medisch specialist die als zodanig is geregistreerd en een vergunning heeft om medische behandelingen te geven met toepassing van de regelgeving in het land waar die behandelingen plaatsvinden. Het mag niet gaan om:

- (a) een Verzekerde; of
- (b) een Partner van de Verzekerde; of
- (c) een lid van de Familie van de Verzekeringnemer of Verzekerde; of
- (d) een werknemer of bestuurder dan wel anderszins aan Verzekeringnemer verbonden persoon.

Bagage

Reistassen en koffers van Verzekerde alsmede de persoonlijke spullen of objecten die zich daarin bevinden en zich lenen voor een Zakenreis. Persoonlijke spullen zijn ook kostbaarheden met een vervangingswaarde van meer dan € 500. Persoonlijke spullen zijn ook laptops, PDA's (palmtop of zakcomputer), audiovisuele apparatuur, foto-apparatuur, video-apparatuur of hifi-apparatuur van Verzekerde of Verzekeringnemer en nodig voor de Zakenreis.

Bankkaart

Iedere betaal- of geldopnamekaart verbonden aan een bankrekening van een Verzekerde en iedere zakelijke betaal- of geldopnamekaart van Verzekeringnemer in gebruik gegeven aan Verzekerde.

Bedrijfsuitrusting

Alle spullen, anders dan Elektronische bedrijfsuitrusting, voornamelijk gebruikt voor zakelijke doeleinden, die eigendom zijn van Verzekeringnemer en waarvoor een Verzekerde verantwoordelijk is en die zijn meegenomen of aangeschaft tijdens de Zakenreis door een Verzekerde.

Begunstigde

Het verzekerde bedrag bij Overlijden van Verzekerde wordt uitgekeerd aan de Begunstigde.

- (a) Begunstigde is de (rechts)persoon die op het polisblad of in een clause is aangewezen als begunstigde en gerechtigd is de uit hoofde van deze verzekering te verstrekken uitkering te ontvangen.
- (b) Indien op het polisblad of een in clause geen Begunstigde is aangewezen, dan worden de uit hoofde van de verzekering door Verzekeraar verschuldigde verzekerde bedragen volgens de volgende begunstiging uitgekeerd:
 - (i) Verzekerde;
 - (ii) ii Echtgenoot, echtgenote of geregistreerd partner van de Verzekerde ten tijde van het Overlijden;
 - (iii) iii Diegene(n), die door de Verzekerde bij testament als Begunstigde(n) bij overlijden is (zijn) aangewezen. Het onderling verdelen geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd;
 - (iv) iv Erfgenamen: degenen die krachtens erfstelling of de wet deelgerechtigd zijn in de nalatenschap, daaronder begrepen hun erfgenamen en rechtsverkrijgenden onder algemene titel

Het onderling verdelen geschiedt in de verhouding waarin zij in de nalatenschap zijn gerechtigd. De Staat der Nederlanden of enige andere overheid wordt in géén geval als Begunstigde beschouwd; Hoger genummerde Begunstigden komen in aanmerking indien alle lager genummerde Begunstigden ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijk genummerde Begunstigden komen gezamenlijk in aanmerking.

Indien een Begunstigde overlijdt vóórdat een uitkering, waarvoor hij is aangewezen, opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenaam of rechtverkrijgende. Indien twee of meer Begunstigden gezamenlijk in aanmerking komen, is de Verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke

kwijting. Een Begunstigde komt niet in aanmerking voor het ontvangen van de uitkering als Begunstigde het risico met opzet of bewuste roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de Verzekeraar hiervan kennis heeft genomen. Alle andere uitkeringen doet Verzekeraar aan de Verzekerde zelf, met uitzondering van uitkeringen met betrekking tot Bedrijfsuitrusting.

Beslissingsbevoegde

Een medewerker is een Beslissingsbevoegde als hij of zij een eindverantwoordelijke positie bekleedt bijvoorbeeld Managing Director, Directeur Human Resources, Security Director of Risk Manager.

Blijvende littekens in gelaat of op het lichaam

Alle blijvende misvormingen (littekens e.d.) als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval, blijvend na Stabilisatie van de medische situatie en zoals door Verzekeraar op basis van een medische verklaring vastgesteld.

Blijvende volledige invaliditeit

Het onomkeerbare volledige verlies aan zelfstandigheid. Dit is het geval als na een gedekt Ongeval wordt vastgesteld door een Arts dat de Verzekerde niet meer zelfstandig enige economische activiteit kan ondernemen en hij ook permanent hulp nodig heeft van een derde om de gebruikelijke dagelijkse activiteiten te kunnen verrichten.

Blijvende gedeeltelijke invaliditeit

De door Verzekeraar na advies van een Arts vastgestelde blijvende gedeeltelijke vermindering van bepaalde fysieke, en/of mentale functies van een Verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een gedekt Ongeval.

Chubb Assistance

De organisatie die door Verzekeraar wordt ingeschakeld en bijstand biedt.

Coma

Een totaal verlies aan bewustzijn niet omkeerbaar door stimulering van de zintuigen, vastgesteld door Verzekeraar na advies van een arts en een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het Ongeval.

Dagwaarde

De nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Derde

Elke natuurlijke persoon of rechtspersoon anders dan:

- (a) de Verzekerde, zijn Familie evenals personen die hem vergezellen op een zakenreis;
- (b) werknemers, al dan niet werknemers van de Verzekeringnemer, bij de uitvoering van hun taken.

Documenten

Identiteitspapieren, paspoorten, visa, rijbewijzen en papieren die horen bij het vervoermiddel waarvoor Verzekerde verantwoordelijk is

Elektronische bedrijfsuitrusting

Elektronische artikelen die in eerste instantie voor zakelijk gebruik zijn, in eigendom van Verzekeringnemer waarvoor Verzekerde verantwoordelijk is en die zijn meegenomen of aangeschaft gedurende de Zakenreis door de Verzekerde.

Ernstige medische toestand

Een toestand die naar de mening van Chubb Assistance een ernstige medische behandelingsnoodzaak heeft, zoals een onmiddellijke operatie of ziekenhuisbehandeling die het overlijden of onmiddellijke of later optredende ernstige gezondheidsschade door het achterwege laten hiervan moet voorkomen.

Ernstige zaakschade

Een Gebeurtenis zoals brand, explosie, implosie, waterschade of storm dat voor meer dan 50%:

- (a) de Woning van Verzekerde onbewoonbaar maakt;
- (b) de bedrijfsgebouwen van Verzekeringnemer zodanig beschadigt dat ze niet meer voor de bedrijfsvoering gebruikt kunnen worden.

Familie

De Partner, een kind of ouder, een zus, broer, schoonmoeder, schoonvader, schoondochter, schoonbroer, schoonzus, zwager, grootouder en kleinkind.

Gebeurtenis

Iedere omstandigheid die een Schade veroorzaakt. Een serie van omstandigheden die voortvloeien uit dezelfde oorzaak worden beschouwd als één Gebeurtenis.

Geld en geldswaardig papier

Munten of bankbiljetten (contant geld) getekende cheques en andere waardepapieren waarmee persoonlijke uitgaven gedaan kunnen worden tijdens de reis voor betaling van maaltijden, de huur van de accommodatie en persoonlijke spullen bestemd voor gebruik tijdens de reis.

Groot molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze zes vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 bij de rechtbank in Den Haag is gedeponneerd.

Hartaanval

Het proces waarbij een deel van de hartspier afsterft doordat de bloedtoevoer door de kransslagaderen naar dat deel van de hartspier wordt onderbroken.

Hemiplegie

Blijvende, volledige en onherstelbare verlamming van één been onder de heup en één arm onder de schouder aan dezelfde kant van het lichaam.

Ingangsdatum

De begindatum van de verzekering.

Juwelen en kostbaarheden

Sieraden, inclusief horloges, die vervaardigd zijn om op of aan het lichaam te dragen en die geheel of ten dele bestaan uit (edel) metaal, gesteente, mineraal, ivoor, (bloed)koraal of andere dergelijke stoffen alsmede parels. Onder deze begripsomschrijving vallen eveneens de lijfsieraden, die aan de oorspronkelijke bestemming zijn onttrokken, zoals de lijfsieraden die als beleggingsobject worden beschouwd. (Vul)pennen, aanstekers en brillen vallen niet onder deze begripsomschrijving.

Kinderen

Als kind wordt aangemerkt een wettig kind tot de leeftijd van 18 jaar. Ook kinderen tot de leeftijd van 27 jaar zolang ze voltijds studeren en in aanmerking komen voor de wettelijke regeling van studiefinanciering tellen mee als kind.

Land van vaste verblijfplaats

Het gebruikelijke land van verblijf of het land van herkomst van Verzekerde vóór zijn vertrek voor een Zakenreis.

Letsel

Iedere fysieke schade geleden door een Verzekerde.

Motorrijtuig

Onder motorrijtuig wordt een motorrijtuig verstaan, voor zover:

- (a) (a). een rijbewijs A, B of B (E) verplicht is;
- (b) (b). het voorzien is van een Nederlands kenteken;
- (c) (c). een verzekerde de gemachtigde bestuurder is.

Onder motorrijtuig wordt mede verstaan een achter het motorrijtuig op reis meegenomen toercaravan, boottrailer, vouwwagen of bagage-aanhangwagen.

Ongeval

Iedere niet gewilde lichamelijke schade die een Verzekerde lijdt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een plotseling en onverwachte externe oorzaak. Bovendien worden als Ongevallen beschouwd:

infecties die direct door een gedekt Ongeval zijn veroorzaakt;

- (a) vergiftiging en lichamelijke schade veroorzaakt door de inname van giftige of bijtende stoffen;
- (b) verstikking door onvoorziene actie van gas, dampen of verdrinking;
- (c) bevriezing, hitteberoerte, zonnesteek, uithongering en uitputting;
- (d) lichamelijk letsel als gevolg van beten door dieren of insecten;
- (e) lichamelijke schade veroorzaakt door Terrorisme of een Aanval, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde een actieve rol speelde als dader of aanstichter van dergelijke Gebeurtenissen.
- (f) Geen gedekt Ongeval is in ieder geval: een beroerte, hersenaneurysma, hartaanval en/of vaatblokkades, hersenembolie en/of bloedingen.

Ontvoering of onrechtmatige opsluiting

Een ontvoering (een kidnapping) van een persoon, of onrechtmatige opsluiting en gevangenhouding door geweld of bedreiging op een geheim gehouden locatie met als doel losgeld of andere voordelen te verkrijgen.

Opsporingskosten

Kosten van operaties uitgevoerd door reddingswerkers of hulporganisaties

Overlijden

Overlijden van een Verzekerde door een op de polis gedekt Ongeval.

Paraplegie

Blijvende en onherstelbare verlamming van het onderste gedeelte van het lichaam, twee benen, de endeldarm, de blaas en rectum.

Partner

Als Partner geldt:

- (a) de niet van tafel en bed gescheiden huwelijkspartner, en als die er niet is;
- (b) de geregistreerde partner uit een partnerschap dat juridisch gezien vrijwel dezelfde rechtsgevolgen heeft als een huwelijk;
- (c) de samenwoonpartner die ten minste 6 maanden staat geregistreerd op hetzelfde adres in de Basisregistratie Personen, met wie bovendien een gezamenlijke huishouding wordt gevoerd en een notariële samenlevingsovereenkomst met onderhoudsverplichting is afgesloten. Er kan maar één Partner zijn.

Personenschade

Schade door Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, inclusief alle daaruit voortvloeiende schade.

Quadriplegie

Blijvende en onherstelbare verlamming van beide benen en beide armen.

Reddingskosten

Vervoerskosten noodzakelijk geworden door een gedekt Ongeval vanaf de plaats van dat Ongeval naar het dichtstbijzijnde geschikte ziekenhuis.

Schade

- (a) Voor de dekking voor persoonlijke aansprakelijkheid buiten het Land van vaste verblijfplaats:
 - De verwezenlijking van schade voor de benadeelde Derde waarbij deze schade waarschijnlijk resulteert in dekking onder de polis.
 - Een Schade is ook een schade of reeks van schades toegebracht aan Derden veroorzaakt door Verzekerde, die het gevolg is van een Gebeurtenis en aanleiding geeft tot een of meer claims.
- (b) Voor andere dekkingen:
 - Een Gebeurtenis die voldoet aan de voorwaarden vereist onder deze polis en die waarschijnlijk resulteert in dekking onder een van de afgesloten dekkingen.

Voor alle dekkingen geldt dat schade die voortkomt uit dezelfde oorzaak één Schade vormt.

SIM-card

Een kaart verstrekt door een telefoon provider die de werking van de mobiele telefoon van Verzekerde dan wel de door Verzekeringnemer ter beschikking gestelde mobiele telefoon laat werken als mobiele telefoon voor bellen en berichtenverzending.

Sleutels

Sleutels en sloten van de Woningen van Verzekerde en ook sleutels en sloten van zijn of haar privé of zakelijk gereden voertuigen.

Stabilisatie

De periode waarin de gezondheidstoestand van Verzekerde stabiliseert en blijvend van karakter wordt en niet meer significant zal wijzigen door een vorm van behandeling.

Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de in artikel 3:38 Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest (gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij) – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Triplegia

Blijvende en onherstelbare verlamming van beide benen onder de heup en één arm onder de schouder, of beide armen onder de schouder en één been onder de heup.

Verzekeraar

CHUBB European Group SE, Marten Meesweg 8, 3068 AV Rotterdam.

KvK nummer Rotterdam 24353249

Head office: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk

Verzekerde of Verzekerden

Tenzij anders vermeld op het polisblad wordt onder Verzekerde of Verzekerden verstaan:

- alle of een deel van de werknemers, stagiaires of trainees, bevoegde vertegenwoordigers, het bestuur en het management die in Nederland op de payroll staan die op Zakenreis gaan in opdracht van Verzekeringnemer;
- iedere persoon die in opdracht of op kosten van Verzekeringnemer een Zakenreis onderneemt;
- de Partner van Verzekerde dan wel diens Kinderen die Verzekerde vergezelt/vergezellen tijdens de Zakenreis.

Verzekeringnemer

De rechtspersoon vermeld op het polisblad.

Verzekeringsjaar

De periode tussen de Ingangsdatum of datum van verlenging en de daaropvolgende datum waarop de dekking afloopt of verlengd wordt.

Woonadres of Woning

Het huis dat de hoofdverblijfplaats is van Verzekerde en waar deze als inwoner staat ingeschreven in de gemeentelijke inwonersadministratie.

Een tweede woning van een Verzekerde of enig ander opstal zal niet als Woonadres worden aangemerkt voor toepassing van deze polisvoorwaarden.

Zaakschade

Schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken van anderen dan de Verzekerden, inclusief alle daaruit voortvloeiende schade.

Zakenreis

Ieder reis naar het buitenland voor een zakenreis door een Verzekerde namens Verzekeringnemer die onder diens verantwoordelijkheid valt. Deelname aan seminars en conferenties in opdracht van Verzekeringnemer worden gezien als Zakenreizen. Privé-activiteiten tijdens de Zakenreis zijn verzekerd binnen de voorwaarden van deze polis. De maximale duur van een zakenreis bedraagt maximaal 365 aaneengesloten dagen. Binnenlandse reizen zijn eveneens gedekt onder die voorwaarde dat minimaal één overnachting of vlucht van te voren moet zijn geboekt.

De dekking start vanaf het moment dat de Verzekerde zijn Woonadres verlaat voor de Zakenreis en eindigt bij het bereiken van de eerste van de volgende twee locaties: diens Woonadres of diens gebruikelijke werkplek.

Ziekenhuis

Iedere publieke en/of private instelling die aan de wettelijke verplichtingen voldoet van het land van vestiging en dat:

- (a) zieke of gewonde personen opvangt en voor behandeling daar laat verblijven; en
- (b) gewonde of zieke personen toestaat om onder supervisie van de behandelend arts daar te verblijven en;
- (c) beschikt over goede medische apparatuur klaar voor gebruik voor diagnose en behandeling van zieke of gewonde personen en dat, indien nodig, in staat is om operaties te doen binnen het gebouw van vestiging of een andere instelling onder diens beheer; en
- (d) behandeling biedt onder de controle van een bevoegde verpleegster.

Ziekenhuisopname

Een onverwachte opname in een Ziekenhuis nodig als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een Ongeval of vanwege Ziekte, indien dit medisch is voorgeschreven voor het ondergaan van een medische of chirurgische behandeling.

Ziekte

Iedere achteruitgang in gezondheid, zoals vastgesteld door een Arts onder voorwaarde dat de Ziekte zich voor het eerst voordoet tijdens de Zakenreis en die niet voortvloeit uit voor aanvang van de Zakenreis bestaande ziekten of afwijkingen.

