

The background of the cover is a photograph of two soldiers in full combat gear, including helmets and large tactical backpacks, seen from behind. They are wearing multi-colored camouflage uniforms. The image is partially obscured by a white curved shape in the top right and a dark blue curved shape at the bottom.

SAA.DFDDR.2023.01

Voorwaarden DFD Doorlopende reisverzekering

Inhoud

1	Begrippenlijst	5
2	Dekking algemeen	9
2.1	Omschrijving van de dekking	9
2.2	Dekkingsgebied	9
2.3	Sancties	9
3	Uitsluitingen algemeen	9
3.1	Algemeen	9
3.2	Verrassingsmolest	10
4	Schade algemeen	10
4.1	Verplichtingen in geval van schade	10
4.2	Schadevaststelling	10
4.3	Schadevergoeding	10
4.4	Andere verzekeringen	10
4.5	Schadebetaling	10
4.6	Cumulatielimiet	11
4.7	Chubb Assistance	11
4.8	Verjaringstermijn	11
4.9	Vervaltermijn	11
5	Premie	11
5.1	Premiebetaling	11
5.2	Premierestitutie	11
6	Wijzigingen	12
6.1	Wijziging premie en/of voorwaarden	12
7	Duur en einde van de verzekering	12
7.1	Aanvang en einde van de dekking	12
7.2	Stilzwijgende verlenging	12
7.3	Einde van de verzekering	12
7.4	Geldigheidsduur dekking	12
8	Slotbepalingen	13
8.1	Samenloop voorwaarden	13
9	Rubriek Bagage	13
9.1	Samenhang voorwaarden	13
9.2	Omschrijving van de dekking	13
9.3	Omvang van de dekking	13
9.4	Herstelkosten	13
9.5	Uitsluitingen	13
9.6	Verplichtingen in geval van bagageschade	14

9.7	Bepaling van de schade-omvang (bagage)	14
9.8	Eigen risico.....	14
10	Rubriek Buitengewone kosten en hulpverlening	15
10.1	Samenhang voorwaarden	15
10.2	Omschrijving van de dekking (in samenhang met Rubriek Annulering)	15
10.3	Omvang van de dekking	17
10.4	Uitsluitingen	17
10.5	Verplichtingen.....	17
11	Rubriek Ongevallen	18
11.1	Samenhang voorwaarden	18
11.2	Omschrijving van de dekking.....	18
11.3	Omvang van de dekking	18
11.4	Aanvullende dekking	18
11.5	Molest	19
11.6	Uitsluitingen	19
11.7	Verplichtingen in geval van schade.....	20
11.8	Bijzondere verplichting in geval van opname in een ziekenhuis	21
11.9	Vaststelling van de hoogte van de uitkering	21
11.10	Betaling van de uitkering.....	22
11.11	Geen verplichting van verzekeraar tot betaling	23
11.12	Verjaringstermijn	23
12	Rubriek Geneeskundige kosten (secundaire dekking).....	23
12.1	Samenhang voorwaarden	23
12.2	Omschrijving van de dekking.....	23
12.3	Omvang van de dekking	24
12.4	Uitsluitingen	24
12.5	Bijzondere verplichtingen in geval van opname in een ziekenhuis	24
13	Rubriek Automobilistenhulp	24
13.1	Samenhang voorwaarden	24
13.2	Omschrijving van de dekking.....	24
13.3	Omvang van de dekking	26
13.4	Uitsluitingen	26
13.5	Verplichtingen in geval van schade.....	26
14	Rubriek Annulering.....	26
14.1	Samenhang voorwaarden	26
14.2	Omschrijving van de dekking (voor zover niet voorzien in- of in aanvulling op de rubriek Buitengewone kosten & Hulpverlening).....	26
14.3	Verzekeringsduur	27

14.4	Verplichtingen van de verzekerden	27
14.5	Uitsluitingen	27
14.6	Verplichtingen in geval van schade.....	28
14.7	Schadevergoeding.....	28
15	Rubriek Rechtsbijstand	28
15.1	Samenhang voorwaarden	28
15.2	Omschrijving van de dekking.....	28
15.3	Uitsluitingen	29
15.4	Verplichtingen.....	29
16	Rubriek Vrijheidsberoving.....	29
16.1	Samenhang voorwaarden	29
16.2	Omschrijving van de dekking.....	29
16.3	Uitsluitingen	29
16.4	Verplichtingen.....	29
17	Rubriek Politieke onrust	30
17.1	Samenhang voorwaarden	30
17.2	Omschrijving van de dekking.....	30
17.3	Uitsluitingen	30
17.4	Verplichtingen.....	30
18	Rubriek Persoonlijke aansprakelijkheid.....	31
18.1	Samenhang voorwaarden	31
18.2	Verzekerde.....	31
18.3	Hoedanigheid.....	31
18.4	Omvang van de dekking	31
18.5	Uitsluitingen	32
18.6	Opzicht	34
18.7	Schaderegeling en uitbetaling	34

1 Begrippenlijst

1.1 Aanhangwagen

De op reis meegenomen toercaravan, vouwwagen, boottrailer of bagageaanhangwagen.

1.2 Aanslag

Elke misdadige actie tegen de verzekerde personen.

1.3 Agressie

Elke onverwachte aanval, niet uitgelokt, waaraan de verzekerde zich niet onbedachtzaam heeft blootgesteld.

1.4 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt als kernfusie, kernsplijting, kunstmatige, en natuurlijke radioactiviteit.

1.5 Auto- en motorrijwielaccessoires

Imperiaal, imperiaalbagagebox, fietsdrager, auto-, fiets- en motorrijwielgereedschappen, sneeuwkettingen, autogeluids- en zendapparatuur (al dan niet vast gemonteerd) met uitsluitend accu-aansluiting, muziekcassettes en compact discs in het motorrijtuig aanwezig, alsmede reserve-onderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: V-snaren, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen).

1.6 Bagage

Alle zaken die een verzekerde voor eigen gebruik meeneemt of tijdens de verzekeringsduur, vooruit- dan wel nagezonden zijn of die tijdens de reis zijn gekocht. Zo ook handelsgoederen, monster collecties, computerapparatuur, reisdocumenten, geld en geldswaardig papier.

Niet als bagage zullen worden aangemerkt:

- waardepapieren van onverschillig welke aard, manuscripten, computersoftware, aantekeningen en concepten;
- verzamelingen (zoals postzegel- en muntenverzamelingen);
- gereedschappen (met uitzondering van auto-, fiets- en motorrijwielgereedschappen);
- voorwerpen met antiek- of kunstwaarde;
- dieren;
- vaartuigen (met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen (waaronder inbegrepen zeilvlieg- en valschermsweefuitrusting), motorrijtuigen (waaronder inbegrepen bromfietsen), kampeerwagens en andere voertuigen (met uitzondering van rijwielen, kinder-, wandel- en invalidenwagens), alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren (inclusief tenten).

1.7 Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie de uitkering(en) en/of vergoeding(en) verschuldigd is/zijn.

1.8 Bereddingskosten

De kosten door verzekerde gemaakt, in geval van een onmiddellijk dreigend gevaar en bij, voor of na het ontstaan van een door deze polis gedekte gebeurtenis, ter voorkoming of vermindering van schade.

1.9 Computerapparatuur

Het geheel van elektronische informatie verwerkende apparatuur bestaande uit een centrale eenheid met de direct daaraan verbonden geheugens, voedingseenheden, in- en uitvoerapparatuur en andere randapparatuur inclusief verbindingkabels.

1.10 Dagwaarde

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

1.11 Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen waardoor schade is ontstaan.

1.12 Geld en geldswaardig papier

Gemunt geld en bankbiljetten, dienende tot wettig betaalmiddel. Onder geldswaardig papier wordt verstaan papier dat een waarde in geld of een zekere geldsom vertegenwoordigt zoals cheques, betaalpassen, creditcards en chipkaarten.

Onder geldswaardig papier wordt niet verstaan papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen.

1.13 Lijfsieraden

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.

1.14 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze 6 vormen van molest, alsmede de definitie daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.

1.15 Motorrijtuig

Een motorrijtuig, voor zover:

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

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

1.16 Nieuwwaarde

Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit.

1.17 Ongeval

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig onmiddellijk op hem inwerkend fysiek geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig is vast te stellen.

1.18 Reis

Een verblijf in het buitenland tot maximaal 180 aaneengesloten dagen. De reis gaat in bij het vertrek van het woonadres en eindigt bij terugkeer op dat adres. Onder een reis wordt ook verstaan een verblijf in Nederland of ander thuisland als dit verblijf vooraf geboekt is. Dit dient aangetoond te worden door een schriftelijk bewijs van reservering.

1.19 Reisdocumenten

Paspoorten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen en toeristenkaarten. Bovendien wordt hieronder verstaan een voor het deelnemen aan het verkeer op autosnelwegen voorgeschreven en op de juiste plaats aangebracht autosnelwegvignet, mits het oorspronkelijke vignet daadwerkelijk is vervangen en het vervangende vignet dezelfde jaarindicatie heeft als het oorspronkelijke vignet.

1.20 Terreurdaden

Alle daden van kwade opzet, sabotage, aanslagen (het leggen van bommen, autobommen, of deponeren van toestellen of voorwerpen met explosieve of brandveroorzakende substanties) of om het even welk ander middel van dien aard dat het opzettelijk een gevaar voor de veiligheid van de personen vormt, alsmede elke handeling die door één of meer personen zou begaan worden, handelend of niet als agenten van een soevereine macht, die voor politieke of terroristische doeleinden worden gepleegd.

1.21 Vervoermiddel

Het motorrijtuig, de aanhangwagen.

1.22 Verzekeraar

Chubb European Group SE is een onderneming die valt onder de Franse Wet op de Verzekeringen (Code des Assurances) met registratienummer 450 327 374 RCS Nanterre. Statutaire zetel: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Frankrijk. Chubb European Group SE heeft een volledig volgestort maatschappelijk kapitaal van €896.176.662 en valt onder het toezicht van de 'Autorité de controle prudentiel et de résolution' (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

Chubb European Group SE, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8-10, 3068 AV Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij tevens onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

1.23 Verzekerde

Verzekerden "in gezinsverband" zijn:

- u, de verzekeringnemer;
- uw echtgeno(o)t(e) of partner met wie u duurzaam samenwoont;
- de ongehuwde kinderen van u of uw echtgeno(o)t(e) of partner, die bij u inwonen. Waaronder de pleeg- en stiefkinderen;
- de hierboven genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

Verzekerden "eenoudergezin" zijn:

- u, de verzekeringnemer;
- de ongehuwde kinderen van u of uw echtgeno(o)t(e) of partner, die bij u inwonen. Waaronder de pleeg- en stiefkinderen;
- de hierboven genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

Verzekerden "samenwonend" zijn:

- u, de verzekeringnemer;
- uw echtgeno(o)t(e) of partner met wie u duurzaam samenwoont;

Verzekerden "alleenstaand" zijn:

- u, de verzekeringnemer;

1.24 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar is aangegaan.

1.25 Militair

Een medewerker van het ministerie van Defensie of een door verzekeraar hieraan gelijkgesteld persoon. Het beroep van verzekerde dient op het polisblad als militair omschreven te zijn.

1.26 Militaire reizen naar het buitenland

Een verblijf van een militair in het buitenland in opdracht van de werkgever van tenminste 365 dagen. Hiertoe behoren stationeringen en opleidingen.

Gedurende de periode dat de militaire verzekerde in het buitenland is gestationeerd geldt dat, waarin de

voorwaarden “Nederland” staat, dient te worden gelezen “Het land waar verzekerde is gestationeerd”. Bovendien wordt tijdens deze periode onder “buitenland” niet verstaan het land waar de verzekerde is gestationeerd.

1.27 Buitenland plaatsing militair

Gedurende de periode dat de militaire verzekerde in het buitenland is gestationeerd geldt dat, waarin de voorwaarden “Nederland” staat, dient te worden gelezen “Het land waar verzekerde is gestationeerd”. Bovendien wordt tijdens deze periode onder “buitenland” niet verstaan het land waar de verzekerde is gestationeerd.

1.28 Buitenlandse reizen militair

Tevens zijn alle buitenlandse reizen van de militaire verzekerde welke in het kader van een dienstopdracht gemaakt worden tot een maximale duur van 365 dagen verzekerd.

1.29 Noodzakelijk terugkeer militaire verzekerde

Gedurende de periode waarin een militaire verzekerde in het kader van een dienstopdracht in het buitenland is gestationeerd, voorziet deze verzekering tevens in de navolgende dekking:

- verzekerde zijn de - in overleg met en na goedkeuring van de Chubb Alarmservice - gemaakte kosten, welke gepaard gaan met een tijdelijke terugkeer van de verzekerde(n) naar Nederland i.v.m. het overlijden of een levensbedreigende ziekte van een familielid in de 1e of 2e graad;

Door Chubb Alarmservice wordt per verzekerde vergoed:

- De kosten van een treinbiljet voor de eerste klasse, voorzover de reis korter duurt dan 12 uur;
- De kosten van een vliegticket indien de reis langer duurt dan 12 uur; ten einde het woonadres van verzekerde in Nederland te bereiken. De hiervoor genoemde reisbescheiden zullen betrekking hebben op zowel de heen- als terugreis;
- daarnaast vergoeden wij andere in het kader van de tijdelijke terugkeer noodzakelijke kosten, tot een maximum van € 500,-- per verzekerde per gebeurtenis.

Vergoeding van deze kosten vindt uitsluitend plaats voor zover:

- deze niet reeds worden vergoed door de werkgever;
- de werkgever toestemming heeft verleend voor de tijdelijke terugkeer naar Nederland;
- deze niet ten laste kunnen worden gebracht van een andere verzekering, ongeacht wanneer deze is afgesloten, of enige andere regeling.

2 Dekking algemeen

2.1 Omschrijving van de dekking

De verzekering biedt dekking voor het verzekeringsgebied, het pakket en de rubrieken als aangegeven op het polisblad.

In het land van domicilie is de dekking uitsluitend van kracht indien er sprake is van:

- een reis naar of vanuit het buitenland;
- een te overleggen verblijfsrekening of boekingsformulier van een hotel, bungalowpark, camping of haven. De drie laatste mogen geen vaste stand- of ligplaats hebben.

2.2 Dekkingsgebied

De verzekering is naar gelang van de invulling van de polis van kracht voor reizen en verblijf in respectievelijk:

- de gehele wereld;
- Europa, ten aanzien van de rubriek Automobilistenhulp. Waaronder mede is te verstaan Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsmede tijdens het vervoer tussen de landen die tot het verzekeringsgebied behoren.

2.3 Sancties

Verzekeraar wordt niet geacht om dekking te bieden en verzekeraar is niet verplicht om een uitkering of schadevergoeding of ander voordeel te betalen voor zover de verstrekking van een dergelijke dekking, de betaling van een dergelijke uitkering of schadevergoeding of een dergelijk voordeel de (her)verzekeraar zou blootstellen aan enige sanctie, verbodsbepaling of beperking op grond van een resolutie van de Verenigde Naties of de handels- en economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie of één van haar lidstaten, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

3 Uitsluitingen algemeen

3.1 Algemeen

Uitgesloten is schade of zijn kosten:

- die voor het aangaan van de reis redelijkerwijs te voorzien zijn;
- veroorzaakt door opzet of met goedvinden van verzekeringnemer, verzekerde of iemand die bij de uitkering belang heeft. Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe bestaat geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;
- die voortvloeien uit voor aanvang van de reis bestaande ziekten of afwijkingen;
- ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van een bedwelmend of opwekkend middel (zoals alcohol, soft- en harddrugs);
- ontstaan doordat verzekerde een misdrijf pleegt of daaraan deelneemt;
- veroorzaakt door opzet of met goedvinden van verzekeringsnemer en/of verzekerde of enige belanghebbende bij uitkering uit hoofde van deze verzekering, anders dan bereddingskosten;
- veroorzaakt door of ontstaan uit molest (behoudens dienstreizen);
- veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer moet zijn afgegeven. Voor zover krachtens de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht;
- veroorzaakt door niet nakoming van verplichtingen in geval van schade. De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende een of meer van de verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad; veroorzaakt door onware opgave. Elk recht op uitkering vervalt indien verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft.

3.2 Verrassingsmolest

- Verzekeraar is niet tot uitkering gehouden indien een schade ontstaat uit molest 14 dagen na het uitbreken van het molest in het land waar verzekerde op dat moment verblijft. Indien verzekerde of de nabestaanden van verzekerde kunnen aantonen dat verzekerde onmogelijk in staat blijkt te zijn geweest om het land waar het molest heeft plaatsgevonden, binnen 14 dagen te verlaten, wordt het eventuele recht op een uitkering nader overwogen.
- Verzekeraar is niet tot uitkering gehouden indien een schade heeft plaatsgevonden doordat een verzekerde naar een land is vertrokken terwijl bekend was dat in het betreffende land sprake was van molest, zonder dat verzekeraar hier vooraf van op de hoogte is gesteld.

4 Schade algemeen

4.1 Verplichtingen in geval van schade

Zodra verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

- deze zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden en deze alle gegevens en stukken terstond te doen toekomen;
- zo spoedig mogelijk het ingevulde en ondertekende schade formulier toe te sturen;
- alles in het werk te stellen om de schade te beperken;
- verzekeraar in staat te stellen de beschadigde bagage te onderzoeken, voordat reparatie plaatsvindt.
- verzekeraar in kennis te stellen van alle overige verzekeringen waaronder eveneens geheel of gedeeltelijke dekking voor de schade wordt geboden;
- in geval van (poging tot) diefstal of enig ander strafbaar feit zo spoedig mogelijk aangifte te doen bij de politie danwel bij de Koninklijke Marechaussee en schriftelijk bewijs te overleggen aan verzekeraar;
- in het geval van overlijden van een verzekerde dienen de begunstigen verzekeraar de mogelijkheid te bieden de doodsoorzaak vast te stellen en indien noodzakelijk toestemming voor sectie te verlenen.
- Verzekerden en begunstigen kunnen geen rechten aan de polis ontlenen, indien deze verplichtingen niet zijn nagekomen en voor zover de belangen van verzekeraar daardoor zijn geschaad.

4.2 Schadevaststelling

- De schade zal in onderling overleg of door een door verzekeraar te benoemen expert worden vastgesteld, tenzij wordt overeengekomen dat twee experts de schade zullen vaststellen waarvan verzekeringnemer en verzekeraar er ieder één benoemen.
- De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven (mondeling en schriftelijk) zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.
- Als blijkt dat de schadevaststelling niet juist is gebeurd, hetzij door onjuiste gegevens, hetzij door rekenfout(en), dan hebben de partijen het recht om herziening van de schadevaststelling te eisen.

4.3 Schadevergoeding

- De verplichting tot schadevergoeding van verzekeraar geldt tot ten hoogste de in de voorwaarden of op het polisblad genoemde bedragen.
- Verzekerde zal in geval van schade alleen op verzoek van verzekeraar afstand moeten doen van de verzekerde bagage ten behoeve van de verzekeraar.

4.4 Andere verzekeringen

Indien de schade, welke onder deze verzekering is gedekt, tevens is gedekt onder een of meer andere polissen al dan niet van oudere datum, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan loopt deze verzekering slechts als excedent boven de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen. Indien verzekerde onder meerdere rubrieken binnen deze verzekering aanspraak kan maken op vergoeding voor dezelfde schade, wordt er slechts éénmalig uitgekeerd.

4.5 Schadebetaling

Indien op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding bestaat, zal deze worden voldaan binnen 30 dagen na ontvangst van alle voor verzekeraar noodzakelijke gegevens.

4.6 Cumulatielimiet

- De cumulatielimiet per gebeurtenis voor alle verzekerden samen die een DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering bij Chubb hebben afgesloten bedraagt € 5.000.000,-- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen.
- De luchtcumulatielimiet per gebeurtenis bedraagt € 2.500.000,-- voor alle rubrieken tezamen, tenzij in de polis anders is overeengekomen.
- Het verzekerde maximum bedrag per persoon per gebeurtenis voor de rubriek Ongevallen bedraagt € 10.000,-- voor zowel overlijden, als blijvende invaliditeit, tenzij in de polis anders is overeengekomen.

4.7 Chubb Assistance

- In alle gevallen waar hulp als gevolg van een gedekte gebeurtenis nodig is, is verzekerde verplicht onmiddellijk contact op te nemen met Chubb Assistance, tel. +31 10 2894190
- Kosten gemaakt zonder overleg en goedkeuring van Chubb Assistance worden nimmer vergoed, behoudens bereddingskosten.
- Chubb Assistance is vrij in de keuze van diegenen die zij bij de hulpverlening inschakelt.
- Chubb Assistance heeft het recht de nodige financiële garanties te verlangen voor zover de kosten die voortvloeien uit de verzekeringen van haar diensten niet door deze verzekering zijn gedekt. Als deze garanties niet worden verkregen vervalt:
 - de verplichting van Chubb Assistance om de verlangde diensten te verlenen;
 - het eventueel in verband hiermee bestaande recht op uitkering op basis van een andere rubriek.
- Chubb Assistance is, behoudens eigen tekortkomingen en fouten, niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden, onverlet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

4.8 Verjaringstermijn

Het recht op uitkering vervalt indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar de begunstigde met de opeisbaarheid van de uitkering bekend is geworden.

4.9 Vervaltermijn

Indien verzekerde geen rechtsvordering heeft ingesteld, binnen 1 jaar nadat verzekeraar schriftelijk aan verzekeringnemer zijn definitief standpunt heeft medegedeeld, de schade niet voor zijn rekening te nemen, vervalt zijn recht op schadevergoeding.

5 Premie

5.1 Premiebetaling

- Verzekeringnemer is verplicht premie en kosten bij vooruitbetaling te voldoen.
- Als verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet heeft betaald binnen 30 dagen na het eerste betalingsverzoek, leidt dat tot beëindiging of schorsing van de verzekering nadat de schuldenaar na de vervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling vruchteloos is aangemaand tot betaling binnen een termijn van 14 dagen, aanvangende de dag na aanmaning. Verzekeraar is niet verplicht de schuldenaar aan te manen indien hij uit een mededeling van verzekeringnemer moet afleiden dat deze in de betaling van de premie zal tekortschieten. Deze schorsing wordt alsdan geacht te zijn ingegaan op de 15e dag na de aanmaning. Een aanmaning is niet verplicht indien verzekeraar uit een mededeling van verzekeringnemer moet afleiden dat deze in de nakoming van de verbintenis zal tekortschieten. Verzekeringnemer blijft verplicht het verschuldigde bedrag te betalen.
- Tenzij verzekeraar de verzekering inmiddels heeft opgezegd, wordt de dekking weer van kracht op de dag volgend op die waarop verzekeraar het verschuldigde bedrag heeft ontvangen. Schade ontstaan of veroorzaakt in de periode dat de dekking niet van kracht was, wordt niet vergoed.

5.2 Premierestitutie

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van verzekeringnemer, betaalt verzekeraar pro rata de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug, onder aftrek van kosten.

6 Wijzigingen

6.1 Wijziging 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.

7 Duur en einde van de verzekering

7.1 Aanvang en einde van de dekking

- De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum. Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekking telkens aan op het tijdstip dat verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage de woning of het feitelijk adres heeft verlaten en eindigt zodra verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage daarin terugkeert.
- De dekking eindigt bovendien na 365 dagen van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijven, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van de verzekerde wordt overschreden; de dekking blijft dan van kracht tot het eerstmogelijke tijdstip van terugkeer.
- In geval van beëindiging van de overeenkomst ingevolge artikel 7.3 blijft de dekking eveneens van kracht tot het eerstmogelijke tijdstip van terugkeer, ter zake van gebeurtenissen die tijdens de dekking hebben plaatsgevonden en waarvan de noodzaak tot het invoeren van de dekking op het moment van beëindiging van de overeenkomst redelijkerwijs was te voorzien, onverminderd de overige bepalingen.

7.2 Stilzwijgende verlenging

Na verloop van de op het polisblad genoemde contractduur zal de verzekering stilzwijgend voor eenzelfde duur worden voortgezet, tenzij dit anders is aangegeven.

7.3 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt:

- op de contractsvervaldag indien tenminste 60 dagen voor deze dag de verzekering schriftelijk is opgezegd, door verzekeraar dan wel verzekeringnemer;
- na schriftelijke opzegging door verzekeraar binnen 60 dagen of verzekeringnemer binnen 30 dagen nadat verzekeraar onder deze verzekering een geclaimde schade heeft vergoed of afgewezen, waarbij een opzegtermijn van ten minste 30 dagen in acht dient te worden genomen;
- op de dag van schriftelijke opzegging door verzekeraar, indien verzekeringnemer - na aanmaning door verzekeraar na de vervaldatum - langer dan 60 dagen in gebreke is premie, kosten en assurantiebepaling te betalen;
- zodra de desbetreffende verzekerde zich buiten het land van domicilie vestigt of de leeftijd van 85 jaar heeft bereikt.
- indien verzekerde op het moment van het einde van de verzekering een periodieke uitkering ontvangt, stopt het recht op uitkering.

7.4 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekking telkens aan op het tijdstip dat verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage de woning of het feitelijk adres heeft verlaten en eindigt zodra verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage daarin terugkeert.

8 Slotbepalingen

8.1 Samenloop voorwaarden

In het geval dat de bijzondere voorwaarden en clauses afwijken van deze algemene voorwaarden, zijn de bijzondere voorwaarden en clauses bepalend voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

9 Rubriek Bagage

9.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

9.2 Omschrijving van de dekking

Vergoed wordt de onvoorziene materiele schade door verlies, diefstal, beschadiging of vermissing van bagage. Tevens wordt vergoed:

- de schade aan zaken in het logiesverblijf (hotel, of gehuurde accommodatie) en de inventaris daarvan, die verzekerde huurt of gebruikt en niet het eigendom is van de verzekerde waarvoor verzekerde aansprakelijk is;
- de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage;
- computerapparatuur met bijbehorende software (exclusief reparatiekosten);

9.3 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor schade door verlies, diefstal, beschadiging of vermissing van bagage bedraagt maximaal de volgende verzekerde bedragen per persoon per gebeurtenis:

Bagage totaal (premier risque)	€ 2.000
Waarvan ten hoogste voor:	
Foto-, film-, video-, computer- en communicatieapparatuur	€ 750
Mobiele telefoons	€ 250
Lijfsieraden	€ 400
Gehuurde sportuitrusting	€ 250
Vervangende kleding en toiletartikelen	€ 500
Reisdocumenten	Kostprijs
Geld en cheques	€ 150
Schade aan zaken in logiesverblijven	Kostprijs

9.4 Herstelkosten

In geval van een herstelbare beschadiging wordt de uitkering verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van onherstelbare beschadiging.

9.5 Uitsluitingen

Uitgesloten is schade:

- waarbij een verzekerde niet de normale voorzichtigheid heeft betracht of beveiligingsmaatregelen heeft getroffen. Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken wanneer video-/computer-, foto-, film- en geluidsapparatuur, sieraden, horloges, bont en andere waardevolle voorwerpen alsmede geld onbeheerd worden achtergelaten anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte (waaronder niet wordt verstaan een vervoermiddel). Voor overige zaken geldt, dat wanneer deze worden achtergelaten in een vervoermiddel er uitsluitend recht op vergoeding bestaat indien:
 - de zaken zich bevinden in een deugdelijk afgesloten kofferbak en deze zaken bovendien van buitenaf niet zichtbaar zijn;
 - alle maatregelen zijn getroffen ter voorkoming van schade wanneer deze zaken zich bevinden in een vervoermiddel dat niet beschikt over een deugdelijk af te sluiten kofferbak;

- als gevolg van het normale gebruik van het verzekerde voorwerp;
- veroorzaakt door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf of langzaam inwerkende weersinvloeden;
- aan antiquiteiten 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 inbeslagneming of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval;
- door mot of ander ongedierte;
- 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, aan het beschadigde voorwerp door normaal gebruik waardoor het voorwerp ongeschikt is geworden voor het bestemde gebruik.

9.6 Verplichtingen in geval van bagageschade

De verzekerde is verplicht:

- in geval van bagageschade de verzekeraar in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;
- het bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde/de verzekerde voorwerp(en) dan wel de omstandigheden welke leiden tot een verzoek aan de verzekeraar om schadevergoeding of uitkering aan te tonen en van vooruit- of nagezonden voorwerpen het betreffende ontvangstbewijs te overleggen;
- indien de schade ontstaat tijdens vervoer van de verzekerde voorwerpen per trein, boot, vliegtuig of ander middel van transport, de bagage te controleren bij het in ontvangst nemen op goede staat en/of vermissing. Zo er iets wordt vermist en/of niet in goede staat bevindt, is hij/zij verplicht aangifte te doen bij de vervoersonderneming en te eisen dat deze vervoersonderneming van deze aangifte procesverbaal opmaakt. Dit originele procesverbaal dient bij eventuele schadeaangifte aan de verzekeraar ter inzage te worden overgelegd.

9.7 Bepaling van de schade-omvang (bagage)

- Als schade zal aangemerkt worden het verschil tussen de waarde van de verzekerde voorwerpen onmiddellijk voor en onmiddellijk na de gebeurtenis of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten van die voorwerpen die naar het oordeel van experts voor herstel vatbaar zijn. Voorts wordt als schade aangemerkt de grootte van de door de gebeurtenis veroorzaakte en door het herstel niet opgeheven waardevermindering als deze door de experts is vastgesteld.
- Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:
 - voor voorwerpen, niet ouder dan 1 jaar: de nieuwwaarde;
 - voor voorwerpen, ouder dan 1 jaar: de dagwaarde;
- voor kleding en schoeisel, niet ouder dan 6 maanden: de nieuwwaarde;
- voor kleding en schoeisel, ouder dan 6 maanden: de dagwaarde;
- voor make-up alsmede voor consumptieartikelen: de dagwaarde.
- Als verzekeraar aan een verzekerde een schadevergoeding heeft betaald voor verloren, gestolen of vermiste zaken, dan dient verzekerde het eigendomsrecht van deze zaken desgevraagd aan verzekeraar over te dragen.
- Als de zaken terug worden gevonden binnen drie maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde uitkering aan verzekeraar terugbetalen.
- Vergoeding van gemaakte kosten vindt plaats onder aftrek van besparingen, restituties, en dergelijke.

9.8 Eigen risico

Bij elke eerste bagageschade in een kalenderjaar is geen eigen risico van toepassing. Voor elke volgende bagageschade in hetzelfde schadejaar is een eigen risico van € 250,- van toepassing.

Per schadegebeurtenis is ten aanzien van de rubriek bagage slechts éénmaal het eigen risico van toepassing.

10 Rubriek Buitengewone kosten en hulpverlening

10.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

10.2 Omschrijving van de dekking (in samenhang met Rubriek Annulering)

Vergoed worden de in dit artikel genoemde kosten, mits deze aantoonbaar noodzakelijk en redelijkerwijs tijdens de duur van een reis extra gemaakt moesten worden als gevolg van een gebeurtenis of omstandigheid buiten de wil van de verzekerde ontstaan en op het voorkomen waarvan geen enkele invloed kon worden uitgeoefend.

a) Overlijden van verzekerde

- Overlijden tijdens een reis in het buitenland
 - De nabestaanden kunnen kiezen uit twee mogelijkheden:
 - Chubb Assistance organiseert en betaalt het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begrafenis of crematie in het land van domicilie inclusief de kosten voor de daarvoor bestemde documenten, exclusief de voor het vervoer noodzakelijke buitenkist;
 - de kosten van begrafenis of crematie ter plaatse worden vergoed tot maximaal het bedrag dat vervoer naar het land van domicilie gekost zou hebben. Hieronder wordt ook verstaan de kosten van overkomst van familieleden (1e en 2e graad) en de inwonende levenspartner voor ten hoogste 3 dagen.

b) Overlijden tijdens een reis in het land van domicilie

- Chubb Assistance betaalt en organiseert het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begrafenis of crematie in het land van domicilie.
Behalve de hierboven genoemde kosten worden ook extra reis- en verblijfkosten van reizigers vergoed voor het door het overlijden noodzakelijk geworden langer verblijf op de reisbestemming met een maximum van € 2.500,-- voor alle medereizigers tezamen.

c) Vervoer op medische indicatie

- Chubb Assistance organiseert en betaalt:
 - het vervoer naar en binnen het land van domicilie;
 - de noodzakelijke medische begeleiding.

d) Reisonderbreking of -afbreking

- Chubb Assistance organiseert en betaalt de extra reis en het extra verblijf van verzekerde en een meeverzekerde reisgenoot bij terugkeer naar het land van domicilie indien de reis af- of onderbroken moet worden ontstaan door:
 - Onvoorziene bijzondere omstandigheden buiten de wil en
 - Invloedsfeer van de verzekeringnemer. In geval van twijfel neemt de hulporganisatie contact op met DFD ter verifiëring van de dekking.
 - De reis- en verblijfkosten van verzekerde en een meeverzekerde reisgenoot om weer terug te keren naar de reisbestemming worden vergoed als dit gebeurt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

e) Overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval

- Ter zake van een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn tevens verzekerd:
 - de extra kosten van de terugreis - inclusief verblijf - van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of met het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt;
 - de kosten van langer verblijf van deze verzekerde dan de op de polis aangegeven geldigheidsduur van verzekering respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens die geldigheidsduur;
 - de hierboven genoemde kosten van alle samenreizende verzekerden, zijnde gezinsleden, dan wel huisgenoten met wie in gezinsverband wordt samengewoond, of van een andere reisgenoot mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
 - de kosten van overkomst en verblijf naar de reisbestemming van maximaal twee familieleden (1e of 2e graad) en/of de inwonende levenspartner en/of zakenrelatie gedurende zeven dagen als een verzekerde in levensgevaar verkeert. De verblijfskosten zijn gemaximeerd tot € 75,-- per persoon per dag. Ook de kosten van terugkeer naar het land van domicilie worden vergoed.

- de extra kosten tot ten hoogste € 225,-- per polis voor onvoorziene uitgaven welke redelijkerwijs een gevolg zijn van dan wel verband houden met opname in een ziekenhuis of overlijden van een verzekerde.
- f) Extra reis- of verblijfkosten bij gedwongen oponthoud
 - Als een verzekerde tijdens de terugreis gedwongen is in het buitenland te blijven als gevolg van een werkstaking van vervoersbedrijven, een lawine, insneeuwing, overstroming of andere natuurramp, organiseert en vergoedt Chubb Assistance de extra reis en het extra verblijf gedurende twee dagen. Tevens worden vergoed, bij medische ongeschiktheid van de chauffeur, de extra kosten van de terugreis (inclusief verblijf) van een verzekerde per openbaar vervoermiddel, gemaakt in overleg met Chubb Assistance, indien de bestuurder van het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt als gevolg van een ongeval of ziekte, op medische indicatie, het voertuig niet langer kan besturen en binnen 3 reisdagen daartoe ook niet in de gelegenheid zal zijn, terwijl geen van de reisgenoten zijn of haar taak kan overnemen.
- g) Toezenden van medicijnen, hulp- en kunstmiddelen
 - In het geval van een ongeval of ziekte worden de kosten vergoed van het opsturen van medicijnen, hulpen kunstmiddelen die ter plaatse niet te verkrijgen zijn. De kosten van de medicijnen zelf zijn voor rekening van verzekerde.
- h) Opsporing, redding en berging

In het geval van vermissing of ongeval van verzekerde worden de kosten van opsporing, redding en berging vergoed, als dit gebeurt onder leiding van een bevoegde instantie. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.
- i) Kosten bij uitvallen van het vervoermiddel
 - De verzekering omvat de extra kosten, gemaakt in overleg met Chubb Assistance, in verband met het uitvallen van het personenmotorrijtuig ook indien dit een motorrijtuig (al dan niet voorzien van een buitenlands kenteken) betreft dat is gehuurd in verband met eerder uitvallen van het motorrijtuig waarmee de reis is ondernomen, voor zover gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, voor:
 - het huren van een soortgelijk ander personenmotorrijtuig, mits voor het uitgevallen motorrijtuig rijbewijs A, B (E) is toegestaan, tot ten hoogste €100,-- per dag per object gedurende ten hoogste 30 dagen; of
 - de reis per trein, inclusief het vervoer van bagage op basis van het 2e klasse tarief.
 - De extra kosten hierboven vermeld, zijn uitsluitend verzekerd indien 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 onzekere gebeurtenis (echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval), ook door eigen gebrek dan wel;
 - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen.
 - Eenzelfde recht op extra kosten als hierboven vermeld bestaat indien het personenmotorrijtuig binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering, doch niet eerder dan op de datum van afgifte van de polis, uitvalt door diefstal, brand, explosie of enig ander van buitenkomend onheil en rijklaar maken niet mogelijk is binnen 2 werkdagen na de ingangsdatum.
- j) Extra verblijfkosten bij uitvallen van het motorrijtuig

Bovendien zijn, ook bij het uitvallen gedurende meer dan 2 dagen verzekerd de extra verblijfskosten van verzekerde(n). Het een en ander gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het personenmotorrijtuig tijdens de gehele geldigheidsduur van de verzekering. Hiervoor geldt een maximum bedrag van € 100,-- per persoon per dag, doch niet langer dan 10 dagen.
- k) Telecommunicatie

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of op hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de noodzakelijk gemaakte telecommunicatiekosten voor zover gemaakt om:

 - in contact te treden met de Chubb Assistance;
 - in contact te treden met anderen tot ten hoogste € 250,-- per verzekerde.
- l) Administratieve ondersteuning

Indien problemen ontstaan met betrekking tot verlies van documenten, paspoort, vliegticket etc. zal Chubb Assistance ter plaatse assistentie verlenen en de verzekerde met raad en daad bijstaan bij ambassades, consulaten en andere officiële instanties.
- m) Regelen van voorschotten

Chubb Assistance neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van het overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden verstrekt mits deze gedekt zijn door een naar het oordeel van Chubb Assistance afdoende garantie tot terugbetaling.

n) Doorgeven van boodschappen

Chubb Assistance belast zich met het doorgeven van dringende boodschappen die betrekking hebben op gebeurtenissen waarvoor deze rubriek dekking verleent.

o) Overige extra reis- en verblijfkosten

De extra reis- en verblijfkosten gedurende 2 dagen die niet eerder in dit artikel zijn vermeld, maar wel in rechtstreeks verband staan met de reis, worden vergoed.

p) Reisgenoot

Tevens wordt uitkering verleend voor extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet in de polis genoemde reisgenoot overkomt. Deze dekking is alleen van kracht indien:

- de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
- de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor extra kosten van de meereizende reisgenoot;
- de extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

10.3 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd in de voorwaarden.

10.4 Uitsluitingen

- Geen recht op uitkering bestaat als de verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel een (para) medische behandeling te ondergaan, voor zover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte.
- Tevens bestaat er geen recht op vergoeding van extra kosten als vermeld hierboven onder 'Extra verblijfkosten bij uitvallen van het motorrijtuig', in verband met het uitvallen van het vervoermiddel ten gevolge van:
 - gebeurtenissen ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd, dan wel deze bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel voorgeschreven rijbewijs;
 - een zodanige staat van onderhoud van het vervoermiddel, dat reeds bij de aanvang van de buitenlandse reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het vervoermiddel zou uitvallen;
 - gebeurtenissen ontstaan terwijl de bestuurder van het vervoermiddel onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeert, dat hij/zij geacht moet worden niet in staat te zijn het vervoermiddel naar behoren te besturen.
- Indien er sprake is van één van de uitsluitingen vermeld in rubriek Ongevallen, zijn de volgende buitengewone kosten niet verzekerd:
 - kosten van bijzonder vervoer van zieken en gewonden als vermeld in rubriek Buitengewone kosten en Hulpverlening;
 - overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval.

10.5 Verplichtingen

Ter zake het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde dient deze te zorgen voor een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt:

- dat vervoer naar een ziekenhuis in het land van domicilie of de woonplaats verantwoord is;
- welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
- of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.

11 Rubriek Ongevallen

11.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

11.2 Omschrijving van de dekking

- De verzekering komt tot uitkering als verzekerde als gevolg van een ongeval zoals omschreven in de begrippenlijst:
 - overlijdt binnen 3 jaar na het ongeval;
 - blijvend invalide wordt binnen 3 jaar na het ongeval;
- Onder een ongeval zoals omschreven in de begrippenlijst wordt tevens verstaan:
 - het plotseling acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;
 - inwendig letsel aan de ogen, als dit plotseling en ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
 - besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;
 - het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - bevriezing, zonnesteek, verdrinking of verstikking;
 - letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;
 - verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand, ontstaan als gevolg van overstroming,
 - instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
 - scheuring van spieren en weefsels,
 - miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschurft.

11.3 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen genoemd op het polisblad.

11.4 Aanvullende dekking

- a) Plastische chirurgie
 - Plastische chirurgie om de ten gevolge van een ongeval ontstane misvorming, mismaking, of ontsiering te behandelen wordt alleen vergoed indien naar het oordeel van een plastisch chirurg een redelijke kans op verbetering of herstel daarvan bestaat. De kosten verband houdende met de operatie of poliklinische behandeling, de voorgeschreven medicamenten, verbanden en andere geneesmiddelen en de kosten van verpleging in het ziekenhuis worden vergoed mits deze behandeling plaatsvindt binnen 2 jaar na het ongeval;
 - De vergoeding bedraagt maximaal 10 % van het onder rubriek B verzekerde bedrag met een absoluut maximum van € 5.000,-- per ongeval;
 - Indien de bovenvermelde kosten geheel of gedeeltelijk door een andere verzekering zijn gedekt, dan wel indien een aansprakelijke derde tot vergoeding van die kosten verplicht is gesteld, bestaat op deze dekking geen aanspraak.
- b) Psychologische bijstand
 - In geval van overlijden, blijvende invaliditeit of agressie, aanslag of terreurdaad met lichamelijk letsel, als gevolg van een ongeval, vergoedt de verzekeraar per gebeurtenis het bedrag van de eerste 5 consulten bij een psycholoog, ongeacht het aantal begunstigen;

- Deze vergoeding vindt plaats:
 - in geval van overlijden van verzekerde, aan zijn nabestaanden in de eerste graad;
 - in de overige gevallen aan de verzekerde zelf.
- c) Opleidingskosten
Tot een maximum van € 2.500,-- voor opleidingskosten gemaakt met het oog op het aanleren van een andere professionele activiteit naar aanleiding van een verzekerd lichamelijk letsel met een blijvende invaliditeit van meer dan 65 %.
- d) Thuiszorg
Wanneer een verzekerde als gevolg van een ongeval in een ziekenhuis is opgenomen - voor langer dan drie nachten - vergoedt de verzekeraar gedurende de opname of gedurende de daarop volgende week de eerste kosten voor thuiszorg naar uw keuze bij u thuis, tot een maximum van € 200,--. Het bewijs van deze uitgave, evenals een attest van de ziekenhuisopname moet aan de verzekeraar worden overgelegd.
- e) Hospitalisatie
Wanneer een verzekerde als gevolg van een ongeval in een ziekenhuis is opgenomen betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van € 65,-- per opnamedag, tot een maximum van 90 dagen.
- f) Coma
Wanneer een ongeval resulteert in een coma van de verzekerde, betaalt de verzekeraar de verzekerde een vergoeding van € 65,-- per opnamedag, tot een maximum van 180 dagen.
- g) Volledige verlamming
 - In geval van blijvende en volledige verlamming van de onderste twee ledematen, blaas en rectum ten gevolge van een ongeval, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit - boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit - van € 10.000,--;
 - In geval van blijvende en volledige verlamming van de onderste twee ledematen en de bovenste twee ledematen ten gevolge van een ongeval, keert de verzekeraar een eenmalige vergoeding uit - boven op de vergoeding voor blijvende invaliditeit - van € 20.000,--.
- h) Verbetering aan de woning
 - In geval van blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval vergoedt de verzekeraar - indien noodzakelijk - aanpassingen in en om het huis zodat de verzekerde zelfstandig de dagelijkse handelingen kan blijven uitvoeren en in zijn huis kan blijven wonen;
 - De verzekeraar vergoedt de kosten voor dergelijke aanpassingen, tot een maximum van € 5.000,--;
 - Voorwaarde voor deze vergoeding is dat de verzekeraar vooraf schriftelijke toestemming heeft gegeven voor de aanpassingen, en dat de aanpassingen de instemming van de behandelend arts van de verzekerde hebben.

11.5 Molest

De uitkering bij overlijden en bij blijvende invaliditeit is - in het geval van verrassingsmolest - beperkt tot € 20.000,-- per persoon per gebeurtenis.

11.6 Uitsluitingen

Naast de algemene uitsluitingen is verzekeraar niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

- a) Waagstuk
plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht tenzij uit hoofde van het beroep van verzekerde het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was of geschiedt bij rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van mens, dier of zaken of tot afwending van een dreigend gevaar;
- b) Vechtpartij
plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging;
- c) Gevaarlijke werkzaamheden
plaatsvindt bij werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;
- d) Gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden
plaatsvindt bij het deelnemen aan:
 - 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, motorvoertuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;
- het beoefenen van sport als (neven) beroep.

e) Luchtverkeer

plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig.

f) Genees- en genotmiddelen

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

g) Onder invloed zijn als bestuurder

wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, mits het alcohol percentage in zijn/haar bloed hoger is dan toegestaan volgens de wet van het land waar het ongeval heeft plaatsgevonden;

h) Medische behandeling

letsel of overlijden veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval.

i) Predispositie

(mede) veroorzaakt wordt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval.

11.7 Verplichtingen in geval van schade

a) Meldingstermijn na een ongeval

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

- in geval van overlijden zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk na overlijden ten gevolge van een ongeval, doch in ieder geval voor de crematie of begrafenis;
- in geval van blijvende invaliditeit zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk na het ongeval. Indien de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de verzekeraar toch recht op uitkering ontstaan, indien door verzekerde kan worden aangetoond dat:
 - een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen;
 - de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval;
 - de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
 - indien de verzekeraar door te late melding niet zijn redelijk belang is geschaad.
- De melding dient schriftelijk, telefonisch of per e-mail te geschieden.
 - Een door verzekeraar te verstrekken schadeaangifteformulier dient zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend te worden ingezonden.

b) Verplichtingen na een ongeval

- In geval van overlijden van verzekerde zijn de begunstigten verplicht medewerking te verlenen ter vaststelling van de doodsoorzaak waaronder begrepen de oorzaak van het ongeval.
- In geval van (blijvende) invaliditeit van verzekerde is deze verplicht:
 - zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen;
 - al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend geneeskundige te volgen;
 - alle medewerking te verlenen ter vaststelling van de mate van invaliditeit, zoals het meewerken aan een geneeskundig onderzoek.
 - De verzekerde en begunstigde(n) zijn verplicht de verzekeraar binnen redelijke termijn alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

Aan verzekeraar is het recht voorbehouden de administratie van verzekeringnemer in te zien, ter verifiëring van de verstrekte gegevens. Verzekerde en/of begunstigten kunnen geen rechten aan de polis ontlennen, indien

zij een of meer van deze verplichtingen niet zijn nagekomen en voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

11.8 Bijzondere verplichting in geval van opname in een ziekenhuis

In geval van opname in een ziekenhuis dient vooraf of zo dit onmogelijk is binnen een week na opneming telefonisch contact te worden opgenomen met Chubb Assistance, zodat deze in overleg met verzekerde of zijn/haar vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen. Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn/haar ziektekostenverzekering in het land van domicilie of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

11.9 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

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 hieronder 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 én één been of voet	100%
Arm in schoudergewricht	80%
Arm in ellebooggewricht	75%
Hand in polsgewricht	70%

Eén duim	25%
Eén wijsvinger	15%
Eén middelvinger	12%
Eén van de overige vingers	10%
Eén been of voet	70%
Eén grote teen	10%
Eén van de andere tenen	5%

- d) Whiplash
ten aanzien van 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 post-whiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal 5 % van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd.
Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologisch testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5 %.
- e) 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.
- f) bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meer lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100%.
- g) ter zake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag uitgekeerd.
- h) bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand wordt in totaal nooit meer uitgekeerd, dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand.
- i) bij de vaststelling van de mate van invaliditeit zal geen rekening worden gehouden met het beroep van verzekerde ten tijde van het ongeval.
- j) 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.
- k) vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk 3 jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien evenwel 2 jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijk rente, te beginnen 2 jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk ter zake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd.
- l) De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering ter zake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld.
- m) 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.
- n) 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.
- o) 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.

11.10 Betaling van de uitkering

- In geval van overlijden (rubriek A)

Bij overlijden van een verzekerde als gevolg van het ongeval binnen 3 jaar als gevolg van een ongeval, keert de verzekeraar het voor hem verzekerde bedrag uit. Heeft de verzekeraar ter zake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden dan zal de verzekeraar het verschil niet terugvorderen.

- In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B)

De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel sprake is van een onveranderlijke toestand, doch uiterlijk binnen 3 jaar na melding van het ongeval. Na deze periode zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op basis van de alsdan bestaande invaliditeit, waarbij uitdrukkelijk wordt bepaald, dat nadien optredende wijzigingen geen aanleiding kunnen vormen om aanspraken te doen op aanvullende uitkeringen.

11.11 Geen verplichting van verzekeraar tot betaling

Indien blijkt dat bij afwezigheid van begunstigen de staat uitkeringsgerechtigd kan zijn, bestaat voor de verzekeraar geen plicht tot betaling.

11.12 Verjaringstermijn

In afwijking van de voorwaarden geldt voor rubriek Ongevallen een verjaringstermijn van 5 jaar.

12 Rubriek Geneeskundige kosten (secundaire dekking)

12.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

12.2 Omschrijving van de dekking

a) In geval van een geneeskundige behandeling van een verzekerde, die medisch noodzakelijk is als gevolg van een hem/haar overkomen ongeval of ziekte tijdens de reis binnen de verzekeringsduur, zullen uitsluitend de gemaakte kosten worden vergoed van:

- de honoraria en kosten van (tand)artsen en specialisten;
- een opname in het ziekenhuis;
- een operatie;
- de door de arts voorgeschreven onderzoeken;
- de door de (tand)arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- vervoer van verzekerde naar en van artsen en ziekenhuizen;
- de door een ongeval, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het land van domicilies orthobandatarief;
- de door of op voorschrift van een (tand)arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;
- de reparatie van of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit.

b) Nabehandelingskosten

De kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval, zoals omschreven in artikel 1.17 van de algemene voorwaarden, zijn ook verzekerd indien en zover zij in het land van domicilie werden gemaakt na de periode gedurende welke de verzekering van kracht was, doch uiterlijk tot de 365ste dag na vertrek. Indien de reis, als gevolg van de geneeskundige behandeling langer duurt dan 365 dagen, worden de kosten alleen vergoed als transport naar het land van domicilie medisch onverantwoord is.

De vergoeding wordt stopgezet op de 365ste dag na vertrek.

c) Verzekerde klasse

Bij een ziekenhuisopname zal de uitkering gebaseerd zijn op dezelfde klasse waarop verzekerde in het land van domicilie krachtens zijn ziektekostenverzekering recht heeft.

d) Bestaande dekking in het land van domicilie

De onder deze rubriek verzekerde dekking is uitsluitend van kracht indien er in het land van domicilie een primaire dekking voor geneeskundige kosten bestaat krachtens de wettelijke basisverzekering of enige andere publiekrechtelijke of privaatrechtelijke regeling (bijvoorbeeld particuliere ziektekostenverzekering, standaard pakketpolis en dergelijke).

- e) Indien gedurende de looptijd van deze verzekering de primaire dekking wegvalt, komt de onderhavige dekking, per datum van het wegvallen van de primaire dekking, te vervallen. Van een zodanige omstandigheid dient de verzekeraar onmiddellijk te worden geïnformeerd. De premie zal dan dienovereenkomstig worden aangepast.

12.3 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de volgende verzekerde bedragen per verzekerde:

- Geneeskundige kosten in het buitenland: kostprijs
- Tandheeskundige kosten in het buitenland: € 500

12.4 Uitsluitingen

Uitgesloten is schade:

- verband houdende met een behandeling die zonder medische gevaren uitgesteld had kunnen worden tot na de terugkeer in het land van domicilie;
- waarbij de behandeling door een niet-erkende arts gebeurt;
- als de verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan, voor zover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte of gebrek;
- verband houdende met een behandeling waarvan al voor het aangaan van de reis duidelijk was dat zij tijdens de reis moest plaatsvinden;
- indien er geen sprake is van een door verzekerde afgesloten primaire geldige medische kostenverzekering/ voorziening in het land van domicilie.

12.5 Bijzondere verplichtingen in geval van opname in een ziekenhuis

In geval van opname in een ziekenhuis dient vooraf of zo dit onmogelijk is binnen een week na opname telefonisch contact te worden opgenomen met Chubb Assistance, zodat deze in overleg met de verzekerde of zijn/haar vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen. Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn/haar ziektekostenverzekering in het land van domicilie of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

13 Rubriek Automobilistenhulp

13.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

13.2 Omschrijving van de dekking

a) 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.

b) Kosten van een vervangende bestuurder

De verzekering omvat 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 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 of tweede 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.

c) 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 eerder in dit artikel vermelde, 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 € 150,-- per gebeurtenis.

d) 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 eerder in dit artikel vermelde, voor zover gemaakt, een en ander 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 betrokken land.

e) Invoer of vernietiging van het personenmotorrijtuig

Indien op grond van het in 13.2 sub d vermelde, 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.

f) Onderdelen

Indien voor het weer rijklaar maken van het overeenkomstig het vermelde in 13.2 sub a 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.

g) Rechtsbijstand in samenhang met rubriek Automobilistenhulp

De verzekeraar verleent de verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen 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 € 10.000,-- bij wijze van voorschot voldoen.

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

13.3 Omvang van de dekking

De uitkering verleend voor de in deze rubriek genoemde kosten bedraagt maximaal de verzekerde bedragen in de voorwaarden.

13.4 Uitsluitingen

Naast de algemene uitsluitingen bestaat er geen recht op hulp of vergoeding van kosten als gevolg van een gebeurtenis:

a) Opzet, grove schuld

ontstaan of mogelijk geworden met de wil van of door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering of hulp belanghebbende;

b) Misdrijf

bij of ten gevolge van het deelnemen aan een misdrijf;

c) Geen rijbewijs

terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd, dan wel deze bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor het personenmotorrijtuig voorgeschreven rijbewijs;

d) Onder invloed zijn als bestuurder

wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, mits het alcohol percentage in zijn/haar bloed hoger is dan toegestaan volgens de wet van het land waar het ongeval heeft plaatsgevonden;

e) Slechte staat van onderhoud van het personenmotorrijtuig

hiernaast bestaat er voor het vermelde in dit artikel geen recht op hulp of vergoeding van kosten als gevolg van een zodanige staat van onderhoud van het personenmotorrijtuig, dat reeds bij de aanvang van de buitenlandse reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het personenmotorrijtuig zou uitvallen.

f) Motorrijtuigenverzekering.

Vergoeding van bovengenoemde kosten vinden niet plaats als ook deze zelfde kosten onder de eigen motorrijtuigenverzekering eveneens gedekt zijn.

13.5 Verplichtingen in geval van schade

Zodra verzekerde(n) kennis dragen van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering en/of hulpverlening kan leiden, is men verplicht:

- zijn/haar medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een machtiging van de eigenaar van het personenmotorrijtuig, indien een dergelijke machtiging wordt verlangd;
- ervoor in te staan dat bij aankomst ter plaatse van de vervangende bestuurder het personenmotorrijtuig rijklaar is en er vrijelijk over kan worden beschikt. Indien en voor zover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van verzekerde;
- indien vrije beschikking over het personenmotorrijtuig zou worden verhinderd ten gevolge van het niet betaald zijn van reparatie-, hotelrekeningen en dergelijke, Chubb Assistance daaromtrent nauwkeurig voor te lichten en deze in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen. Indien en voor zover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van verzekerde.

14 Rubriek Annulering

14.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

14.2 Omschrijving van de dekking (voor zover niet voorzien in- of in aanvulling op de rubriek Buitengewone kosten & Hulpverlening).

De dekking van de annuleringskosten, als hierna nader omschreven, is beperkt tot ten hoogste € 3.500,-- per reis-/huurarrangement voor alle verzekerden tezamen, tenzij anders op het polisblad vermeld.

- a) Recht op vergoeding van annuleringskosten bestaat, indien een reis- of huurovereenkomst wordt geannuleerd ontstaan door onvoorziene bijzondere omstandigheden buiten de wil en invloedssfeer van de verzekeringnemer.
- b) In geval van voortijdige afbreking van de reis, ten gevolge van onvoorziene bijzondere omstandigheden opgetreden tijdens de reis, bestaat recht op een pro-rata berekende afbrekingsvergoeding. Deze vergoeding wordt tevens verleend indien een voortijdige afbreking wordt verhinderd door ziekenhuisopname van ten minste 1 dag van (een van) de verzekerden, voor zover hij/zij deel uitma(a)k(t)en van het reisgezelschap. De afbrekingsvergoeding wordt onder aftrek van uit andere hoofde ontvangen restitutie, verleend in verhouding van het aantal ongenoten dagen tot het totaal aantal voorgenomen vakantiedagen en wordt berekend over de totale reis-/huursom.
- c) In geval van annulering of afbreking door een verzekerde, die samen reist met een of meer verzekerden onder deze rubriek, worden de annuleringskosten of de afbrekingsvergoeding voor alle verzekerden vergoed.
- d) In geval van reisvertraging door vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig naar de vakantiebestemming, waardoor de verzekerden later aankomen, wordt onder aftrek van door hen uit andere hoofde ontvangen restitutie, een vergoeding verleend voor ongenoten vakantiedagen en wel in geval van vertraging van 8 tot 20 uur: één dag; van 20 tot 32 uur: twee dagen en van 32 uur of langer: drie dagen, mits het reis-/huurarrangement langer duurt dan drie dagen. De vergoeding wordt berekend over de totale reis-/huursom en is beperkt tot € 500,- per verzekerde.

14.3 Verzekeringsduur

De verzekeringsduur van dit dekkingsonderdeel vangt aan op de boekingsdatum van het reis/huurarrangement en eindigt bij terugkomst van de verzekerden in hun vaste woning.

14.4 Verplichtingen van de verzekerden

De verzekerden zijn verplicht onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur na het ontstaan van de onvoorziene bijzondere omstandigheden die aanleiding zijn tot het annuleren van de reis-/huurovereenkomst hiervan aan ons mededeling te doen. Hij is gehouden op verzoek van ons een bewijsstuk te overleggen indien op vergoeding uit hoofde van dit onderdeel aanspraak wordt gemaakt.

14.5 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking indien de annulering of onderbreking van een reis:

- te wijten is aan lichamelijke of psychische gebreken van de verzekerde, indien de kosten van annulering van reizen waarvan tijdens het boeken van de reis al redelijkerwijs te verwachten was dat op medische gronden de reis niet ondernomen zou kunnen worden. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien de verzekerde een medisch attest kan overleggen waaruit blijkt dat de annulering om medische redenen niet voorzien was ten tijde van de boeking.
- mogelijk is geworden door het onder invloed zijn van alcoholhoudende dranken, behalve wanneer er wordt aangetoond dat het alcohol percentage in het bloed van de verzekerde ten tijde van het ongeval minder is dan maximaal toegestaan volgens de wet van het land waar het ongeval heeft plaatsgevonden en men kan bewijzen dat er niet het minste causaal verband bestaat tussen het overkomen ongeval en de staat van verzekerde zijnde onder invloed van alcoholhoudende dranken;
- mogelijk is geworden door het onder invloed zijn van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, behalve wanneer het gebruik van deze middelen overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzingen heeft gehouden en men kan bewijzen dat er niet het minste causaal verband bestaat tussen het overkomen ongeval en de staat van verzekerde zijnde onder invloed van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen
- voor vergoeding in aanmerking komt op grond van enige andere voorziening, voucher, tegoedbon, regeling of verzekering, een opzettelijke handeling van de verzekerde of de begunstigde volgens de polis, door zelfmoord of poging tot zelfmoord, door vrijwillige deelname aan misdaden of wanbedrijven;
- het gevolg is van het faillissement of de surseance van betaling van een reisorganisatie, luchtvaartmaatschappij of touroperator;
- in verband staat met de (mogelijke) aanwezigheid van en/of (overheids-) maatregelen tegen een pandemie;
- een reis betreft naar een gebied waarnaar reizen door de overheid wordt afgeraden. Dit zijn gebieden met de kleurcodes 'rood' en 'oranje', zoals door het Ministerie van Buitenlandse Zaken vastgesteld. Er bestaat

wel dekking als de reis is geboekt voordat deze kleurcodes van kracht waren en/of als de kleurcodes van kracht worden op het moment dat verzekerde(n) zich reeds in het gebied bevinden. In het laatste geval dienen alle verzekerden zo snel als redelijkerwijs mogelijk het gebied te verlaten; Deze uitsluiting is niet van toepassing op oranje gebieden indien de verzekerde hier is gestationeerd vanuit zijn of haar militaire dienstverband en deze in dat gebied privé reizen onderneemt of de partner van verzekerde als medeverzekerde voor een privéreis naar dat gebied afreist;

- te wijten is aan een opzettelijke handeling van de verzekerde of de begunstigde volgens de polis, door zelfmoord of poging tot zelfmoord, door vrijwillige deelname aan misdaden of wanbedrijven;
- te wijten is aan het vrijwillig hanteren door de verzekerde van een oorlogstuig of een wapen waarvan het bezit verboden is;
- te wijten is aan het beoefenen van om het even welke luchtsporten;
- te wijten is aan insolventie van de verzekerde zelf.

14.6 Verplichtingen in geval van schade

Onverminderd hetgeen bepaald wordt in artikel 4 van de algemene voorwaarden, dient de verzekerde:

- een medische verklaring aan de verzekeraar te bezorgen waaruit blijkt dat het ongeval, de ziekte of de eventuele zwangerschapstoornissen, de verzekerde in de onmogelijkheid stelt de geplande reis te maken of de verzekerde verplicht zijn reis te onderbreken;
- in geval van overlijden, een overlijdensakte aan de verzekeraar te bezorgen;
- een kopie van de dagvaarding aan de verzekeraar te overhandigen, indien de verzekerde als getuige in een strafzaak wordt opgeroepen;
- de door het reisbureau afgegeven annuleringsfactuur aan de verzekeraar te bezorgen, in geval van annulering.

In geval de verzekerde de hierboven aangeduide verplichtingen niet naleeft, verliest deze alle rechten op schadevergoeding, behalve in geval van overmacht.

14.7 Schadevergoeding

In geval van annulering of onderbreking van een reis zal de verzekeraar uitsluitend de door de verzekerde werkelijk verschuldigde kosten vergoeden. Als werkelijk verschuldigde kosten gelden de kosten die ten laste van de verzekerde blijven na aftrek van de eventuele terugbetaling die hij krijgt van:

- de organisatoren van het vervoer wegens niet-gebruik van de vervoerbewijzen; en
- een reisbureau of hotelhouders wegens niet-gebruik van de besproken diensten.

Bovendien zullen ook de extra reiskosten aan de verzekerde worden terugbetaald in geval van onderbreking van een reis. Administratieve, visa- en andere gelijkaardige kosten alsook kosten door gebruik van speciale aanbiedingen en promoties zijn niet in de dekking inbegrepen en worden bijgevolg niet door de verzekeraar vergoed.

15 Rubriek Rechtsbijstand

15.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

15.2 Omschrijving van de dekking

a) Rechtsbijstand

De kosten gemaakt voor het verhaal door of namens de verzekerde op een derde partij die lichamelijk letsel aan, ziekte van of de dood van de verzekerde heeft veroorzaakt tijdens een (dienst)reis, worden door de verzekeraar, tot een maximum van € 15.000,-- vergoed aan de verzekeringnemer en verzekerde.

b) Hechtenis

De verzekeraar vergoedt de kosten van een buitenlandse advocaat, indien een verzekerde tijdens een (dienst)reis in het buitenland in hechtenis wordt genomen of genomen dreigt te worden, tot maximaal € 5.000,--.

c) Borgsom

Chubb Assistance regelt en verstrekt voorschotten, indien een verzekerde tijdens een (dienst)reis in het buitenland in hechtenis wordt genomen of genomen dreigt te worden, ten behoeve van de borgsom tot

maximaal € 50.000,--. De verzekerde dient het voorschot terug te betalen binnen 3 maanden vanaf de datum van betaling, of direct in het geval van terugbetaling door de autoriteiten of indien de waarborgsom verbeurd wordt verklaard door het niet verschijnen voor de rechtbank, tenzij dat laatste redelijkerwijs niet verlangd kon worden van de verzekerde.

15.3 Uitsluitingen

Geen recht op uitkering bestaat als de kosten van rechtsbijstand:

- het gevolg zijn van een geweldsmisdrijf, een vermogensmisdrijf of een overtreding van narcoticawetgeving door de verzekerde;
- bestemd zijn voor een vordering tegen een reisagent, touroperator, verzekeringsmaatschappij of hun agenten;
- bestemd zijn voor een vordering tegen de verzekeringnemer, de verzekeraar of welke organisatie of persoon dan ook die betrokken is bij het opstellen van deze verzekering.

15.4 Verplichtingen

De verzekeraar dient vooraf in te stemmen met het voorgenomen verhaal. Deze toestemming wordt gegeven indien de verzekerde de verzekeraar ervan kan overtuigen dat:

- er redelijke gronden bestaan voor het nemen van het voorgenomen verhaal, en
- dat de kosten van rechtsbijstand redelijk zullen zijn.

Alle vorderingen en gerechtelijke procedures, inclusief elk hoger beroep voortvloeiend uit dezelfde gebeurtenis of omstandigheden, zullen worden beschouwd als een enkele vordering.

Indien de verhaalsactie met succes wordt afgerond, zullen alle kosten van buitengerechtelijke en gerechtelijke rechtsbijstand die geheel of ten dele worden vergoed, aan de verzekeraar toekomen tot maximaal het bedrag dat door de verzekeraar is vergoed.

16 Rubriek Vrijheidsberoving

16.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

16.2 Omschrijving van de dekking

Voor ieder volledig etmaal dat een verzekerde tijdens een (dienst)reis gedwongen wordt vastgehouden als gevolg van kaping, ontvoering of onrechtmatige hechtenis vergoedt de verzekeraar een bedrag van € 400,--, tot maximaal € 20.000,--.

De verzekeraar vergoedt daarnaast bij ontvoering tijdens een (dienst)reis advieskosten - zijnde geen losgeld - om verzekerde weer in vrijheid te krijgen, tot maximaal € 125.000,--.

16.3 Uitsluitingen

Geen recht op uitkering bestaat in geval van:

- frauduleuze, oneerlijke of criminele handelingen van de verzekeringnemer, een verzekerde of een handlanger. De uitsluiting is niet van toepassing in een situatie waarin de plaatselijke autoriteiten dergelijke betaling als wederrechtelijk hebben gekwalificeerd.
- een verzekerde van wie een ontvoeringverzekering in het verleden werd geannuleerd of afgewezen.
- een kaping, ontvoering of onrechtmatige hechtenis in het land van woonplaats van de verzekerde.
- een ontvoering voor losgeld die plaatsvindt in Colombia, Irak, Nigeria, Filippijnen, Afghanistan en alle overige landen waarvan bekend is dat vrijheidsberoving regelmatig voorkomt.

16.4 Verplichtingen

De verzekeringnemer, de verzekerde of een vertegenwoordiger van één van hen, dient zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk contact op te nemen met Chubb Assistance in geval van een dergelijke kaping, ontvoering of onrechtmatige hechtenis. Bij het niet nakomen van deze verplichting kan een eventuele uitkering worden geweigerd indien de verzekeraar in haar belangen is geschaad.

17 Rubriek Politieke onrust

17.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

17.2 Omschrijving van de dekking

De verzekeraar betaalt de kosten van evacuatie, tot maximaal € 50.000,-- of het verzekerde bedrag vermeld op het polisblad, per verzekeringsjaar voor alle verzekerden, zoals hierna is weergegeven.

a) Evacuatie

De dekking geldt voor de volgende onzekere gebeurtenissen, voor zover die tijdens een (dienst)reis plaatsvinden buiten de macht van de verzekeringnemer en de verzekerde om, en die de onmiddellijke evacuatie van de verzekerde vereisen:

- een verzekerde wordt verbannen of persona non-grata verklaard door de autoriteiten van de erkende regering van een gastland; of
- de bevoegde autoriteiten vaardigen een advies tot evacuatie uit omwille van politieke of militaire activiteiten in of waarbij een gastland betrokken is, binnen 10 dagen voorafgaande aan de evacuatie.

b) Kosten van evacuatie

Redelijke en onvermijdelijke kosten gemaakt door de verzekeringnemer of de verzekerde voor de evacuatie van de verzekerde naar de dichtstbijzijnde veilige plaats en voor de repatriëring van de verzekerde naar zijn/haar land van woonplaats. Dit omvat ook de redelijke transport- en verblijfkosten gemaakt door de verzekeringnemer en de verzekerde gedurende de evacuatie tot een maximale periode van twee dagen.

c) Advies

Onder advies wordt in dit artikel verstaan: Een formele aanbeveling van de bevoegde autoriteiten aan de verzekerde of aan een groep van personen waaronder de verzekerde, om het gastland te verlaten.

d) Bevoegde autoriteiten

Onder bevoegde autoriteiten wordt in dit artikel verstaan: Het ministerie van Buitenlandse Zaken of een vergelijkbare autoriteit van het land waar de verzekeringnemer zijn hoofdvestiging heeft.

e) Gastland

Onder gastland wordt in dit artikel verstaan: Elk land waarnaar de verzekerde een (dienst)reis onderneemt in dienst van de verzekeringnemer, met uitzondering van het land van woonplaats.

17.3 Uitsluitingen

Geen recht op uitkering bestaat voor evacuatiekosten:

- waarvoor de verzekeringnemer als werkgever aansprakelijk is.
- voortkomende uit frauduleuze, oneerlijke of criminele handeling, en begaan of gepoogd te begaan door een verzekeringnemer, verzekerde of een gemachtigd vertegenwoordiger van één van hen, alleen of in complot met anderen handelend.
- voortkomend uit:
 - schending van de wetten van het gastland door de verzekeringnemer of door een verzekerde.
 - het niet in het bezit hebben van geldige reisdocumenten en visa door de verzekerde.
 - schuld, insolventie, zakelijk falen, uitoefening van enig retentierecht of zekerheidsrecht of een andere financiële oorzaak.
- voortkomend uit ziekte, overlijden, werkeloosheid of een letsel van een verzekerde.

17.4 Verplichtingen

De verzekeringnemer, de verzekerde of een vertegenwoordiger van één van hen dient zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk contact op te nemen met Chubb Assistance in geval van een dergelijke evacuatie sprake is, zodat de verzekeraar direct in staat wordt gesteld te beoordelen of er van evacuatie werkelijk sprake is. Bij het niet nakomen van deze verplichting kan een eventuele uitkering worden geweigerd indien de verzekeraar in haar belangen is geschaad.

18 Rubriek Persoonlijke aansprakelijkheid

18.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de van toepassing verklaarde Algemene voorwaarden en de voorwaarden DFD Maatwerk Doorlopende reisverzekering.

18.2 Verzekerde

Verzekerd is:

- de verzekerde;
- de minderjarige logés, voor zover hun aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering;
- het huispersoneel, voor zover hun aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde.

18.3 Hoedanigheid

- Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde in zijn/haar hoedanigheid als particulier.
- Niet gedekt is de aansprakelijkheid verband houdende met het uitoefenen van een (neven)bedrijf of (neven)beroep, het verrichten van (handen)arbeid - al dan niet tegen betaling - alsmede het vervullen van militaire of burgerlijke (dienst)plicht.
- In tegenstelling tot het hierboven bepaalde, zijn stagewerkzaamheden onder de dekking van deze verzekering begrepen, voor zover deze werkzaamheden geen betrekking hebben op het verrichten van medische handelingen, het geven van adviezen, het maken van ontwerpen en berekeningen dan wel soortgelijke beroepsmatige werkzaamheden.
- De beperkingen als hierboven omschreven gelden niet voor:
 - het huispersoneel als bedoeld onder 'verzekerde';
 - de minderjarige kinderen, indien zij tijdens vakantie of vrije tijd werkzaamheden voor anderen dan de verzekerden verrichten al dan niet tegen betaling. De aansprakelijkheid van de kinderen is in dit geval slechts verzekerd voor zover hun aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering. Aanspraken van de werkgever of diens rechtverkrijgenden of nagelaten betrekkingen zijn niet gedekt.
- Andere verzekeringen: de hiervoor omschreven dekking geldt uitsluitend indien en voor zover de aansprakelijkheid niet of niet voldoende verhaalbaar is onder een ander verzekering, al dan niet van oudere datum. Van onderhavige verzekering blijft uitgesloten een eventueel eigen risico van een elders lopende polis.

18.4 Omvang van de dekking

a) Aansprakelijkheid/schade

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in hun bovengenoemde hoedanigheid voor schade veroorzaakt of ontstaan tijdens de verzekeringsduur, en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste € 1.000.000,-- per gebeurtenis en € 2.000.000,-- per verzekeringsjaar.

b) Definitie schade

Overall waar in deze voorwaarden wordt gesproken over schade wordt hieronder verstaan: schade aan personen en schade aan zaken.

Onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekerden, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

c) Onderlinge aansprakelijkheid

De aansprakelijkheid van de hiervoor genoemde verzekerden ten opzichte van elkaar is uitsluitend verzekerd voor de door de betrokken verzekerden geleden schade aan personen en voor zover deze verzekerden ter zake van het gebeurde geen aanspraken uit andere hoofde hebben.

De aansprakelijkheid van een verzekerde jegens huispersoneel voor schade ten gevolge van bedrijfsongevallen is ook ten aanzien van schade aan zaken medeverzekerd.

Geen schadevergoeding zal worden verleend indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen.

d) Proceskosten en wettelijke rente

Boven het verzekerd bedrag worden vergoed:

- de kosten van met goedvinden of op verlangen van de verzekeraar gevoerde procedures en in zijn opdracht verleende rechtsbijstand;
- de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

e) Zekerheidstelling

Indien een overheid wegens een onder de verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal de verzekeraar deze zekerheid verstrekken tot ten hoogste 10% van het verzekerd bedrag.

Verzekerde is verplicht de verzekeraar te machtigen over de zekerheid te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om de terugbetaling te verkrijgen.

f) Onroerende zaken

Met betrekking tot onroerende zaken is verzekerd:

- de aansprakelijkheid van de verzekerde;
- de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door brand, brandblussing en ontploffing aan een door hem/haar op basis van een huurovereenkomst gehuurd huis (inclusief vakantiewoning, -appartement) alsmede de zich daarin bevindende zaken, voor zover de verzekerde geen eigenaar/houder/huurkoper is van die zaken.

Overige gevallen van aansprakelijkheid voor schade van onroerende zaken, waaronder aansprakelijkheid voor schade van onroerende zaken in aanbouw of exploitatie, zijn niet gedekt.

18.5 Uitsluitingen

a) Opzet

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die voor hem/haar het beoogde of zekere gevolg is van zijn/haar handelen of nalaten. Ten aanzien van de aansprakelijkheid van kinderen tot en met 15 jaar zal de verzekeraar echter geen beroep doen op deze uitsluiting.

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid van een in groepsverband optredende verzekerde voor door rechtspersonen geleden schade die het beoogde of zekere gevolg is van een gedraging of gedragingen van de groep, ook in geval niet de verzekerde zelf deze schade opzettelijk heeft veroorzaakt.

b) Motorrijtuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig (waaronder eveneens worden verstaan bromfietsen en (land)bouwoertuigen), dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt.

De uitsluiting geldt evenwel niet voor:

- Passagiers
de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade door hem/haar aangericht als passagier van een motorrijtuig met inbegrip van schade aan dat motorrijtuig. Onder passagier wordt verstaan diegene die zonder zelf het motorrijtuig te besturen zich in of op het motorrijtuig bevindt, dan wel daar in- of uitstapt. Het in dit artikel bepaalde inzake onderlinge aansprakelijkheid en inzake opzicht blijft echter onverkort van toepassing.
- Non-owners liability
de aansprakelijkheid van de verzekerden voor schade veroorzaakt door huispersoneel met of door een motorrijtuig waarvan geen der andere verzekerden dan het huispersoneel houder of bezitter is;
- Motormaaiers/modelauto's
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade door motorisch voortbewogen maaimachines, kinderspeelgoed en dergelijke gebruiksvoorwerpen, mits zij een snelheid van 10 km per uur niet kunnen overschrijden, alsmede van op afstand bediende modelauto's;
- Caravans, aanhangwagens, boottrailers
de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan derden toegebracht met of door aanhangwagens, caravans en boottrailers mits deze niet verbonden zijn met een motorrijtuig en de schade niet is ontstaan ten gevolge van het losraken door een breuk, enig ander defect van de koppeling of een onjuiste wijze van aansluiting respectievelijk losmaking;
- Laden en lossen
de aansprakelijkheid van verzekerde voor schade aan derden toegebracht met of door bagage of andere zaken, terwijl deze worden geladen of gelost van een motorrijtuig;
- Joyriding

- de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt tijdens joyriding met en, in tegenstelling tot het bepaalde in dit artikel inzake opzicht, aan een motorrijtuig, mits de veroorzaker jonger is dan 18 jaar. Onder joyriding wordt verstaan elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig, zonder de bedoeling te hebben zich dit motorrijtuig toe te eigenen.

De aansprakelijkheid voor schade in geval van diefstal of verduistering van het motorrijtuig blijft uitgesloten van de dekking. In geval van joyriding zonder geweldpleging geldt deze dekking niet indien voor het motorrijtuig een aansprakelijkheidsverzekering is afgesloten.

De hierboven omschreven dekking geldt niet voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering.

c) Vaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een vaartuig.

De uitsluiting geldt echter niet voor:

- Roeiboten, kano's, zeilplanken, modelboten
de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door roeiboten, kano's, zeilplanken en op afstand bediende modelboten;
- Kleine zeilboten
de aansprakelijkheid voor schade aan personen, veroorzaakt met of door zeilboten met een zeiloppervlakte van ten hoogste 16 m²;
- Passagiers
de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt als passagier van een vaartuig, met inbegrip van schade aan dat vaartuig. Het bepaalde in dit artikel inzake onderlinge aansprakelijkheid en in dit artikel inzake opzicht blijft echter onverkort van toepassing.
- Joy-varen
de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade veroorzaakt tijdens 'joy-varen' met en, in tegenstelling tot het bepaalde in dit artikel inzake opzicht, aan een vaartuig, mits de veroorzaker jonger is dan 18 jaar. De aansprakelijkheid voor schade in geval van diefstal of verduistering van het vaartuig blijft uitgesloten van de dekking.

De hierboven omschreven dekking geldt niet indien deze vaartuigen zijn uitgerust met een (buitenboord) motor met een vermogen van meer dan 3 kW. (ongeveer 4 pk).

De hierboven omschreven dekking geldt niet voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering.

d) Luchtvaartuigen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een luchtvaartuig, een modelvliegtuig, een zeilvliegtuig, een doelvliegtuig, een valscherp-zweeftoestel, een kabelvlieger, een luchtschip, een modelraket alsmede een ballon met een diameter van meer dan 1 meter in geheel gevulde toestand.

De uitsluiting geldt evenwel niet voor:

- Modelvliegtuigen
de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door modelvliegtuigen, waarvan het gewicht ten hoogste 20 kg. bedraagt;
- Passagiers
de aansprakelijkheid voor schade van een verzekerde door hem/haar aangericht als passagier van een luchtvaartuig, met inbegrip van schade aan dat luchtvaartuig. Het bepaalde in dit artikel inzake onderlinge aansprakelijkheid en in dit artikel inzake opzicht blijft echter onverkort van toepassing.

De hierboven omschreven dekking geldt niet voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering.

e) Wapens

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt in verband met het bezit en/of het gebruik van (vuur)wapens.

18.6 Opzicht

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid voor schade:

- aan zaken die een verzekerde of iemand namens hem/haar onder zich heeft
- uit hoofde van een huur-, lease-, pacht-, pandovereenkomst of vruchtgebruik (waaronder het recht van gebruik en bewoning);
- uit hoofde van de uitoefening van een (neven)bedrijf of (neven)beroep, het verrichten van handenarbeid anders dan bij wijze van vriendendienst, alsmede het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.
- aan zaken, die een verzekerde onrechtmatig onder zich heeft;
- aan motorrijtuigen, (sta-)caravans, vouwwagens, motor- en zeilvaartuigen waaronder zeilplanken en
- luchtvaartuigen, die een verzekerde of iemand namens hem/haar onder zich heeft;
- bestaande uit en/of als gevolg van verlies, diefstal of vermissing van geld, geldswaardige papieren, bank-, giro-, betaalpassen of creditcards, die een verzekerde of iemand namens hem/haar onder zich heeft.

Daarentegen is wel verzekerd de aansprakelijkheid voor schade:

- aan zaken die een verzekerde onder zich heeft, anders dan in de gevallen als hierboven bedoeld, tot een bedrag van € 10.000,-- per gebeurtenis;
- aan zaken die toebehoren aan het stageadres en die een verzekerde onder zich heeft tijdens stagewerkzaamheden tot een bedrag van € 10.000,-- per gebeurtenis.

Dekking van de aansprakelijkheid voor brandschade etc. aan de gehuurde woning als vermeld in dit artikel en voor schade als passagier als vermeld in dit artikel blijft onverminderd van kracht.

18.7 Schaderegeling en uitbetaling

- De verzekeraar belast zich met de regeling en vaststelling van de schade.
- De verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Hij zal daarbij de belangen van verzekerde in het oog houden.
- Wanneer de te betalen schadevergoeding geheel of gedeeltelijk bestaat uit periodieke uitkeringen en de contante waarde van de periodieke uitkeringen vermeerderd met de overige schadevergoedingen het verzekerd bedrag overschrijdt, wordt de duur of de hoogte van de periodieke uitkeringen naar evenredigheid vastgesteld.