

CHABOT ASSURADEUREN



Voorwaarden Zakenreis Collectief
versie 2.0 okt 2020

www.chabotassuradeuren.nl

Zakenreis Collectief

Voorwaarden Versie 2.0

Informatie voor de klant

Belangrijk

De Voorwaarden Zakenreis Collectief vormen één geheel met het Premie- en dekkingsoverzicht Zakenreis Collectief versie 1.0. U ziet op uw polisblad welke onderdelen u heeft afgesloten. Als er Bijzondere Voorwaarden voor u van toepassing zijn, vindt u deze op uw polisblad.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Algemeen	5
1.1	<i>Uw en onze verwachtingen</i>	5
1.2	<i>Wie zijn er verzekerd?</i>	5
1.3	<i>Waar bent u verzekerd?</i>	6
1.4	<i>Wanneer bent u verzekerd?</i>	6
1.5	<i>Hoe bent u verzekerd bij terrorisme of kwaadwillige besmetting?</i>	6
1.6	<i>Uit welke onderdelen kan uw Collectieve Zakenreisverzekering bestaan?</i>	7
1.7	<i>Wanneer eindigt de verzekering?</i>	8
1.8	<i>Wat is niet verzekerd?</i>	9
1.9	<i>Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?</i>	10
1.10	<i>Wat zijn de afspraken voor de premiebetaling?</i>	10
Artikel 2	Wat houdt de Collectieve Zakenverzekering in?	12
2.1	<i>Buitengewone kosten</i>	12
2.2	<i>Bagage</i>	17
2.3	<i>Annulering</i>	20
2.4	<i>Rechtsbijstand</i>	23
2.5	<i>Geneeskundige Kosten</i>	32
2.6	<i>Ongevallen</i>	35
Artikel 3	Hoe werkt het als u schade heeft?	40
3.1	<i>U heeft schade, medische kosten of buitengewone kosten. Wat moet er dan gebeuren?</i>	40
3.2	<i>Welke informatie is nodig om u te helpen of om de vergoeding af te handelen?</i>	41
3.3	<i>Hoe wordt de hoogte van uw vergoeding vastgesteld?</i>	44
3.4	<i>Wanneer keren wij de vergoeding uit?</i>	45
3.5	<i>Dekt een andere verzekering de schade?</i>	45

Artikel 4	Wat is er nog meer van belang?	46
4.1	Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?	46
4.2	Wat vergoeden wij als u uw wijziging niet of te laat doorgeeft?	46
4.3	Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?	46
4.4	Wat doen wij bij fraude?	47
4.5	Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?	48

Begrippenlijst **49**

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.

Alarmcentrale inschakelen

Mocht u onverhoopt wat overkomen op uw reis, dan kunt u bellen met onze alarmcentrale. In een aantal gevallen bent u dat zelfs verplicht. De Goudse Alarmcentrale kan u zorgen uit handen nemen en staat u bij met raad én daad.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 182 544 555.
Meer over de Alarmcentrale leest u in artikel 3.

Voorkomen is beter

Wij willen graag dat u kunt genieten van uw zakenreizen. Onderstaande tips kunnen u daarbij helpen.

- Neem zo weinig mogelijk waardevolle spullen en contant geld mee.
- Neem geen abonnementen, seizoenskaarten en dergelijke mee als u die niet gaat gebruiken tijdens uw reis.
- Draag geld, pasjes en reisdocumenten altijd op 'bedekte' wijze bij u in een borst- of buiktasje en houd zo veel mogelijk lichamelijk contact met camera's en tassen.
- Noteer nummers en telefoonnummers van de alarmcentrale, uw paspoort of identiteitsbewijs, rij- en kentekenbewijs, reis- en ziektekostenverzekering, bankpasje en creditcard. Bewaar deze gegevens altijd apart van de originele documenten, bewaar ze eventueel ook online.
- Reist u op eigen gelegenheid met de auto (of een ander voertuig)?
 - Pak pas in op de dag van vertrek.
 - Parkeer bij rustpauzes op een plaats waar u zicht kunt houden op uw auto.
 - Laat geen waardevolle spullen, geld en belangrijke documenten achter als u geen zicht heeft op uw auto. Zorg er ook voor dat uw overige bagage van buitenaf uit het zicht is.
 - Sluit uw auto en/of caravan altijd goed af, ook tijdens korte rustpauzes of bij het tanken.
 - Neem bij overnachting onderweg uw bagage mee naar uw overnachtingplaats.
 - Laad uw auto uit op de dag van aankomst.
- Reist u met een vliegtuig, bus, trein of boot?
 - Neem uw waardevolle spullen, geld, belangrijke documenten, breekbare spullen en medicijnen mee in uw handbagage.
- Bent u op uw bestemming?

Laat uw waardevolle spullen, geld en belangrijke documenten niet onbeheerd achter in uw hotelkamer, auto, op een beurs of waar dan ook. Maak gebruik van kluisjes wanneer deze aanwezig zijn. Een alternatief is dat u die spullen altijd bij u draagt.

Gaat er ondanks bovenstaande voorzorgen toch iets mis? Doe dan bij diefstal, vermissing of verlies van bagage, reisdocumenten en/of geld direct aangifte bij de politie en vraag een afschrift van het proces-verbaal.

Raakt uw bagage beschadigd of vermist tijdens het vervoer door een vervoersmaatschappij? Dan is politieaangifte niet nodig. Wel moet u bij vermissing of beschadiging van ingecheckte bagage bij vliegvluchten altijd een PIR ('Property Irregularity Report') laten opmaken. Reist u met een ander vervoermiddel? Laat dan een verklaring opmaken door de vervoersmaatschappij. Vraag altijd om een schriftelijk bewijs.

Artikel 1

Algemeen

In dit artikel leest u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

In deze voorwaarden bedoelen we met 'u' het bedrijf dat de verzekering bij ons afsluit. Het bedrijf staat op het polisblad als verzekeringnemer. U heeft de verzekering afgesloten voor uzelf als eigenaar van het bedrijf en voor uw werknemers. De personen voor wie de verzekering is afgesloten zijn de verzekerden (artikel 1.2). Op het polisblad staat welke onderdelen van de Collectieve Zakenreisverzekering u heeft afgesloten.

In deze voorwaarden richten wij ons tot u. De voorwaarden gelden natuurlijk ook voor de verzekerden. Dus als er staat dat 'u' in een bepaalde situatie verzekerd bent, geldt dit ook voor de verzekerden. En vragen wij u iets te doen of te laten? Dan geldt dit ook voor de verzekerden.

1.1 Uw en onze verwachtingen

1.1.1 Wat mag u van ons verwachten?

Wij bieden een uitstekende verzekering met duidelijke voorwaarden. Wij omschrijven altijd helder waar u recht op heeft en waar u zich aan moet houden.

Wat mag u van ons verwachten? Dat wij:

- redelijk en rechtvaardig zijn;
- respect voor u hebben;
- uitgaan van wederzijds vertrouwen;
- ons inleven in uw situatie;
- met u meedenken;
- uw schade zo snel mogelijk afhandelen.

1.1.2 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u:

- redelijk en rechtvaardig bent;
- respect voor ons heeft;
- voorzichtig met uw en andermans bezittingen omgaat;
- ons de juiste gegevens verstrekt;
- al het mogelijke doet om schade te voorkomen en te beperken.

1.2 Wie zijn er verzekerd?

Verzekerd zijn de werknemers die in Nederland wonen en die reizen voor het op de polis vermelde bedrijf. Ook de (mede)eigenaar/directeur van het bedrijf is verzekerd als hij voor het bedrijf reist.

1.3 **Waar bent u verzekerd?**

U bent verzekerd tijdens zakelijke reizen in het buitenland.

In Nederland bent u alleen verzekerd:

- tijdens van tevoren geboekte zakelijke reizen tegen betaling met minimaal één overnachting;
- terwijl u voor een zakelijke reis op weg bent naar uw bestemming in het buitenland of weer op weg bent naar huis vanuit uw bestemming in het buitenland.

1.4 **Wanneer bent u verzekerd?**

Ingangsdatum

De verzekering begint op de ingangsdatum die op uw polisblad staat.

Let op:

Wij mogen, direct of indirect, geen zaken doen met een persoon tegen wie (inter)nationaal sancties zijn ingesteld. De verzekeringsovereenkomst komt daarom niet tot stand als u of een andere (in)direct belanghebbende bij de verzekering op een sanctielijst staat. Er geldt een opschortende voorwaarde: de overeenkomst komt pas tot stand vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum als uit onze toetsing blijkt dat aan u of een andere belanghebbende bij de verzekering geen sancties zijn opgelegd. U dient ons in staat stellen om deze toetsing uit te voeren. Als u hieraan niet of onvoldoende meewerkt, dan moeten wij ervan uitgaan dat er sprake is van een sanctie. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit, maar uiterlijk binnen twee maanden na de ingangsdatum.

U heeft 14 dagen bedenktijd

Heeft u alle relevante documenten ontvangen nadat u de verzekering heeft aangevraagd? Zoals het polisblad en de voorwaarden? Dan heeft u daarna nog 14 dagen de tijd om zonder opgave van reden van de verzekering af te zien. Als u daartoe besluit, ontvangen we graag uw annulering met daarin het polisnummer. U kunt de annulering sturen naar: De Goudse, Postbus 9, 2800 MA te Gouda ter attentie van Team Expat & Reis of mailen naar expat@goudse.com.

Looptijd

De eerste looptijd van deze verzekering eindigt op 1 januari van het eerstvolgende kalenderjaar. Na de eerste looptijd wordt het pakket telkens automatisch met 12 maanden verlengd.

Wanneer start een reis?

Uw zakelijke reis start op het moment dat u vertrekt vanuit uw woning in Nederland en duurt tot het moment dat u terugkeert in uw woning. U bent verzekerd voor reizen van maximaal 180 aaneengesloten dagen. Duurt uw verblijf langer? Bespreek dan met uw adviseur wat de mogelijkheden zijn. Maakt u aansluitend aan uw zakenreis een privéreis? Dan is die privéreis voor maximaal vijf dagen standaard meeverzekerd.

1.5 **Hoe bent u verzekerd bij terrorisme of kwaadwillige besmetting?**

Is een schade veroorzaakt door terrorisme of kwaadwillige besmetting en heeft de verzekerde hier niet actief aan deelgenomen? Dan vergoeden wij de schade. De uitkering kan gemaximeerd zijn, in onderstaand kader leest u hier meer over.

Belangrijk bij schade door terrorisme

Door de aanslag in New York op 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terrorisme veel grotere en ingrijpender gevolgen kan hebben dan tot die tijd werd aangenomen. Verzekeraars in Nederland hebben daarom de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden (NHT) opgericht. Daarin brengen ze gezamenlijk de dekking van de gevolgen van terrorisme onder.

NHT doet bindende uitspraak

Heeft u schade die verband houdt met terrorisme, meld dit ons dan zo snel mogelijk. Wij dienen voor uw schade dan een vordering in bij de NHT. De NHT bepaalt of de gebeurtenis waarbij uw schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. De uitspraak van de NHT is voor u en voor ons bindend.

Beperkte dekking

De dekking is beperkt als is vastgesteld dat de gebeurtenis waarbij uw schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. Deze beperking geldt voor elke afzonderlijke verzekering op uw polisblad. De dekking is beperkt tot het bedrag dat de NHT aan ons uitkeert. In het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT' en het 'Protocol afwikkeling claims' is geregeld welk bedrag de NHT aan ons uitkeert. Als de NHT onze vordering volledig uitkeert, kunnen wij uw schade ook volledig vergoeden.

Verval van dekking

U kunt uw schade bij ons melden tot twee jaar nadat de NHT haar uitspraak heeft gedaan. Daarna vervalt elk recht op dekking.

Meer weten?

Een nauwkeurige omschrijving van het begrip terrorismerisico vindt u in het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT'. U kunt daar ook precies lezen hoe de beperking van de dekking werkt. De volledige tekst van dit clausuleblad en van het 'Protocol afwikkeling claims' vindt u op: www.terrorisimeverzekerd.nl.

1.5.1 Wanneer is er sprake van molest?

De eerste dag van molest is in ieder geval de dag waarop het ministerie van Buitenlandse Zaken een reisadvies afgeeft dat inhoudt dat alle reizen naar een land worden ontraden of dat alle reizen naar bepaalde gebieden worden ontraden. Deze reisadviezen worden bekendgemaakt via: www.minbuza.nl/reizen-en-landen/reisadviezen.

1.6 Uit welke onderdelen kan uw Collectieve Zakenreisverzekering bestaan?

U stelt uw Collectieve Zakenreisverzekering samen uit vaste onderdelen en aanvullende onderdelen. Welke kosten verzekerd zijn, hangt af van de onderdelen die u afsluit. De volgende vaste onderdelen zitten altijd in uw Collectieve Zakenreisverzekering.

	Artikel
– <u>Buitengewone kosten</u>	2.1
– Bagage	2.2
– <u>Annuleringskosten</u>	2.3
– Rechtsbijstand	2.4

U kunt naast de vaste onderdelen kiezen voor de volgende aanvullende onderdelen.

– Geneeskundige kosten	2.5
– <u>Ongevallen</u>	2.6

1.7 Wanneer eindigt de verzekering?

De verzekering eindigt als u opzegt of als wij opzeggen. Er is dan sprake van een einddatum. U bent verzekerd tot en met de dag voor de einddatum.

1.7.1 Als u opzegt

U mag de verzekering beëindigen:

- aan het einde van de eerste looptijd. Uw opzegging moet één maand voor het einde van de eerste looptijd door ons zijn ontvangen. Na de eerste looptijd heeft u het recht om dagelijks op te zeggen met een opzegtermijn van een maand. De looptijd staat op uw polisblad;
- als wij een wijziging doorvoeren in de premie of voorwaarden die voor u nadelig is. In artikel 1.9 leest u hier meer over;
- als wij u medelen dat u bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering aan ons onjuiste informatie heeft gegeven. U stuurt ons dan binnen twee maanden na onze mededeling uw opzegging.

Als u opzegt ontvangen we graag uw opzegging met daarin uw polisnummer en de datum per wanneer u wilt opzeggen. U kunt de opzegging sturen naar: De Goudse, postbus 9, 2800 MA te Gouda ter attentie van Team Expat & Reis of mailen naar claims@goudse.com.

1.7.2 Als wij opzeggen

Wij mogen de verzekering beëindigen:

- aan het einde van de looptijd. U ontvangt dan uiterlijk twee maanden voor het einde van de looptijd onze opzegging. De looptijd staat op uw polisblad;
- als u weigert om de premie te betalen of te laat betaalt. Wij sturen u dan een opzegging waarin wij de einddatum noemen. Is er sprake van weigering om te betalen? Dan kunnen wij opzeggen met onmiddellijke ingang. Is er sprake van te late betaling? Dan ligt de einddatum ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging;
- als wij ontdekken dat u bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En u dit heeft gedaan om ons opzettelijk te misleiden. Wij kunnen dan met onmiddellijke ingang opzeggen. Binnen twee maanden na de ontdekking sturen wij u dan onze opzegging;
- als wij ontdekken dat u of de verzekerde bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij juist waren geïnformeerd. Wij kunnen dan met onmiddellijke ingang opzeggen. Binnen twee maanden na de ontdekking sturen wij u dan onze opzegging.
- als wij ontdekken dat u de verplichtingen na een schade niet bent nagekomen. Deze verplichtingen vindt u in artikel 3.1. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging, waarin wij de einddatum noemen. Dit is ten minste twee maanden na de

datum van onze opzegging. Als u ons na een schade opzettelijk heeft misleid, kunnen wij met onmiddellijke ingang opzeggen.

1.7.3 *Automatisch eindigen van de verzekering*

De verzekering eindigt vanzelf als uw bedrijf zich buiten Nederland heeft gevestigd.

1.8 *Wat is niet verzekerd?*

De Collectieve Zakenreisverzekering heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. De volgende uitsluitingen gelden voor alle onderdelen. In de artikelen 2.1 tot en met 2.6 leest u welke specifieke uitsluitingen er nog gelden per onderdeel.

1.8.1 *Uitsluitingen*

Wij vergoeden geen schade die is ontstaan:

- door het bezit of gebruik van wapens door een verzekerde;
- door opzet of bewuste roekeloosheid van een verzekerde;
- door deelname aan vechtpartijen of ruzies door een verzekerde;
- in verband met het gebruik van alcohol of drugs door een verzekerde;
- in verband met de uitoefening van gevaarlijke bedrijfs- of beroepswerkzaamheden door een verzekerde. Bijvoorbeeld beroepsmatig duiken;
- door gevaarlijke sporten uitgeoefend door een verzekerde;
- door zelfdoding of een poging daartoe door een verzekerde;
- door molest of een atoomkernreactie;
- in een gebied waarvoor de rijksoverheid de code rood heeft afgegeven; maar wij vergoeden dan wel als de schade geen verband houdt met de oorzaak waarvoor de code rood is afgegeven;
- tijdens een privéreis, tenzij sprake is van een privéreis zoals bedoeld in artikel 1.4;
- doordat er sprake is van gedeerde inkomsten en boetes.

1.8.2 *Hoe bent u verzekerd bij atoomkernreacties?*

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door of voortgevloeid uit atoomkernreacties.

Toelichting atoomkernreacties

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden wel schade die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie¹ bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Deze dekking is niet van toepassing als volgens een wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

¹ Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225). En ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

1.8.3 (Sanctie)wet- en regelgeving

Wij bieden geen dekking en keren niet uit als dit niet is toegestaan op grond van de nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving. Wij verlenen ook geen dekking en vergoeden geen schade als er sprake is van verboden handel in strategische of embargogoederen of diensten.

1.9 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

1.9.1 Wijziging van premie en voorwaarden

We laten het u uiterlijk op 1 november weten als we de premie of voorwaarden in het volgende kalenderjaar gaan veranderen. De wijziging geldt dan voor iedereen die bij De Goudse de Collectieve Zakenreisverzekering heeft. De wijziging gaat in op de dag dat uw polisblad met een jaar verlengd wordt. Gaat u niet akkoord met de wijziging? Dan moet u ons dat laten weten binnen één maand nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging. De verzekering eindigt dan op de dag dat uw polisblad met een jaar verlengd zou worden. Reageert u niet binnen één maand na onze mededeling? Dan nemen wij aan dat u akkoord gaat met de wijziging(en).

1.9.2 Tussentijdse wijzigingen van premie en voorwaarden

Gedurende een kalenderjaar kunnen we voor een groep klanten met eenzelfde verzekering de premie of de voorwaarden wijzigen. Maar dat kan alleen als gevolg van een wijziging van een wettelijke regeling of bepaling. We melden u dit dan uiterlijk één maand voordat de wijziging ingaat. Gaat u niet akkoord met de wijziging? Dan moet u ons dat laten weten binnen één maand nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging. De verzekering eindigt dan op de dag dat uw polisblad met een jaar verlengd zou worden. Reageert u niet binnen één maand na onze mededeling? Dan nemen wij aan dat u akkoord gaat met de wijziging(en).

1.10 Wat zijn de afspraken voor de premiebetaling?

1.10.1 Jaarlijkse premiebetaling

De premie is gebaseerd op het aantal geschatte reisdagen per jaar van alle verzekerden samen. Voor technisch uitvoerende werkzaamheden kan een opslag worden berekend. Na afloop van ieder verzekeringsjaar vragen wij het daadwerkelijke aantal zakelijke reisdagen op. Wij kunnen aan de hand van uw gespecificeerde opgave de premie naverrekenen en zo nodig aanpassen. De minimumpremie bedraagt € 350,- per verzekering per jaar exclusief assurantiebelasting.

1.10.2 U betaalt de premie op tijd

Om verzekerd te zijn, moet u de premie voor de verzekering uiterlijk op de vervaldatum betaald hebben.

1.10.3 (Sanctie)wet- en regelgeving

Wij bieden geen dekking en keren niet uit als dit niet is toegestaan op grond van de nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

1.10.4 Wat als u weigert te betalen of te laat betaalt?

Als u weigert om de premie te betalen of te laat betaalt, gelden de volgende regels.

- Weigert u de premie te betalen? Dan bent u niet verzekerd. Dit geldt voor schade die is ontstaan of veroorzaakt na het moment waarop u geweigerd heeft om de premie te betalen.
- Heeft u niet op de vervaldatum betaald? Dan ontvangt u altijd eerst een aanmaning en wordt u dringend gevraagd om de premie alsnog te betalen. Daarna heeft u hiervoor nog 14 dagen

de tijd. Als u dan nog niet heeft betaald, is er geen dekking meer voor de verzekeringen in het pakket. Dit geldt voor schade die is veroorzaakt of ontstaan na de periode van 14 dagen.

- U blijft verplicht om de premie te betalen.
- Er is weer dekking onmiddellijk ná het tijdstip waarop wij de gehele achterstallige premie alsnog op onze bankrekening ontvangen. Onze administratie is bepalend voor het tijdstip van ontvangst. Voor schade die is ontstaan of veroorzaakt in de periode dat er geen dekking was, wordt de dekking niet hersteld.

1.10.5 Terugbetaling premie bij tussentijdse opzegging

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging? En heeft u premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de te veel betaalde premie aan u terug. U krijgt de premie niet terug als wij de verzekering opzeggen omdat u ons opzettelijk heeft misleid.

Artikel 2

Wat houdt de Collectieve Zakenverzekering in?

In dit artikel leest u wat er wel en niet met de vaste onderdelen en de aanvullende onderdelen is verzekerd. Ook vindt u informatie over de hoogte van de dekking.

Basisonderdelen

2.1 Buitengewone kosten

Wanneer belt u De Goudse Alarmcentrale?

Wilt u hulpverlening of gaat u buitengewone kosten maken? Dan moet u altijd vooraf de alarmcentrale inschakelen en om toestemming vragen. De medisch adviseur van de alarmcentrale of van ons beslist of er sprake is van medische noodzaak om buitengewone kosten te maken. Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 182 544 555.

2.1.1 Wat is verzekerd?

Er gebeurt iets met een verzekerde of een familielid van een verzekerde

U bent verzekerd voor buitengewone kosten. Hieronder leest u in het kort wat dit inhoudt. Wilt u precies weten wat er wanneer wordt vergoed? Lees dan artikel 2.1.3.

Deze verzekering dekt de kosten die gemaakt worden als gevolg van medische evacuatie van een verzekerde. Wordt een verzekerde zeer ernstig ziek? Dan is er dekking voor de kosten die maximaal twee familieleden van die verzekerde maken om over te komen naar het land waar de verzekerde verblijft. Het moet gaan om familieleden in de eerste of tweede graad.

Wordt een familielid van een verzekerde ernstig ziek, of overlijdt zo'n familielid? En gaat het om een familielid in de eerste of tweede graad? Dan bent u verzekerd voor de kosten die de verzekerde maakt om terug te keren naar Nederland.

Ook kosten die verband houden met het overlijden van een verzekerde en het opsporen, redden of bergen van een verzekerde zijn verzekerd. Wij vergoeden deze kosten alleen als ze onvoorzien en onverwacht zijn.

Er gebeurt iets met een reisgenoot van een verzekerde

Maakt u buitengewone kosten omdat een reisgenoot iets overkomt? Dan vergoeden wij deze kosten alleen als:

- de reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft; en
- de gebeurtenis is verzekerd op de reisverzekering van de reisgenoot; en
- de reisverzekering van de reisgenoot uw schade niet of niet volledig vergoedt.

2.1.2 *Wat is niet verzekerd?*

De onderdelen van uw Collectieve Zakenreisverzekering hebben een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen in artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er voor het onderdeel Buitengewone kosten de volgende uitsluitingen.

U bent niet verzekerd voor kosten die op moment van afsluiten van deze verzekering niet onzeker zijn.

Wij vergoeden geen buitengewone kosten zoals omschreven in artikel 2.1.3 als:

- u op het moment dat de reis werd geboekt of de verzekering werd afgesloten al op de hoogte was van ziekte of afwijkingen of er toen al klachten bestonden;
- de geneeskundige behandeling op het moment van vertrek al is gestart en tijdens de reis moet worden voortgezet;
- u op het moment dat de reis werd geboekt of de verzekering werd afgesloten al op de hoogte was van ziekte of een medische afwijking van een familielid.

U bent niet verzekerd als u reist tegen het advies van een arts in

Gaat u op reis buiten Nederland en heeft de huisarts of specialist geadviseerd om de reis niet te maken? Dan vergoeden wij de buitengewone kosten niet.

U bent niet verzekerd als u naar een ander land reist om zich daar geneeskundig te laten behandelen

Gaat u op reis buiten Nederland? En is het doel van deze reis het ondergaan van een geneeskundige behandeling? Dan vergoeden wij de buitengewone kosten niet, tenzij wij van tevoren toestemming hebben gegeven.

U bent niet verzekerd in Nederland of op (plezier)vaartuigen buiten territoriale wateren

U krijgt geen buitengewone kosten vergoed als er sprake is van een onzeker voorval:

- tijdens het verblijf in Nederland; of
- op zee buiten territoriale wateren. Bevindt u zich weer binnen territoriale wateren of op het vasteland? Dan bent u weer verzekerd voor buitengewone kosten.

U bent niet verzekerd voor reparatiekosten

Bij uitval van het motorrijtuig of de aanhangwagen vergoeden wij geen reparatiekosten.

2.1.3 *Op welke vergoeding heeft u recht?*

Overkomst van familie

Wat vergoeden we?

- Reiskosten en maximaal 10 dagen verblijfkosten bij overlijden, ziekte of ongeval voor maximaal 2 familieleden in de eerste of tweede graad.
- De reiskosten worden volledig vergoed.
- De vergoeding voor de verblijfskosten is maximaal € 150,- per dag.

Wat zijn de voorwaarden?

- De familieleden komen over omdat u in levensgevaar verkeert als gevolg van een ongeval of ziekte.
- De familieleden komen over omdat u bent overleden.
- We vergoeden reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse.

Medische evacuatie van de verzekerde

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kostprijs voor noodzakelijke medische evacuatie van een verzekerde. Moeten we u evacueren uit een gebied waarvoor de rijksoverheid de code rood heeft afgegeven? Dan is deze vergoeding maximaal € 75.000,-.

Wat zijn de voorwaarden?

- De medisch noodzakelijke behandeling is niet mogelijk op de plaats van verblijf.
- De Goudse Alarmcentrale heeft toestemming gegeven voor de medische evacuatie.
- De medische behandeling vindt plaats in het ziekenhuis dat De Goudse Alarmcentrale heeft aangewezen.
- De plaats van verblijf is toegankelijk voor hulpverleners.

Kosten van één begeleidende verzekerde

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de reiskosten die nodig zijn voor het begeleiden van een andere verzekerde die medisch geëvacueerd wordt.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde die geëvacueerd wordt, verkeert in levensgevaar; of
- De verzekerde die geëvacueerd wordt, is een kind onder de 16 jaar.

Overlijden

Vervoer van het stoffelijk overschot van een verzekerde

Wat vergoeden we?

- Wij vergoeden alle kosten voor het vervoer van het stoffelijk overschot naar de gewenste locatie in Nederland.
- Wij vergoeden reiskosten en maximaal 10 dagen verblijfkosten voor maximaal 2 familieleden in de eerste of tweede graad.

Wat regelen we?

Wij regelen voor alle formaliteiten ter plaatse en het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland.

Wat zijn de voorwaarden?

- U overlijdt buiten Nederland door een ongeval of ziekte.
- Moet uw stoffelijk overschot naar een plaats buiten Nederland worden gebracht? Dan vergoeden we maximaal de kosten die gemaakt zouden zijn voor vervoer naar Nederland.

Wat vergoeden we niet?

Wij bieden geen vergoeding van de kosten van de begrafenis of crematie in Nederland.

Begrafenis of crematie in het land van tijdelijk verblijf

Wat vergoeden we?

- Kosten van de begrafenis of crematie in het land van tijdelijk verblijf.
- Reiskosten (heen en terug) van maximaal twee familieleden in de eerste of tweede graad.
- Als de begrafenis of crematie in het buitenland plaatsvindt, vergoeden wij de kosten van die begrafenis of crematie tot maximaal het bedrag dat wij zouden hebben betaald voor vervoer van het lichaam naar Nederland.

Onverwachte extra reis- en verblijfskosten.

Extra verblijfskosten

Wat vergoeden we?

De maximale vergoeding voor verblijfskosten inclusief eten en drinken is € 150,- per verzekerde per dag en er wordt nooit vergoed voor een langere periode dan 10 dagen. We vergoeden extra verblijfskosten tot de eerste gelegenheid die u heeft om te vertrekken.

Extra reiskosten

Wat vergoeden we?

- Wij vergoeden de extra reiskosten naar Nederland en de kosten om uw bagage vanuit het buitenland naar uw woonplaats in Nederland te vervoeren. Wij vergoeden de kostprijs.
- We vergoeden extra reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse.
- We vergoeden de reiskosten die u extra moet betalen ten opzichte van de oorspronkelijke reiskosten.

Wat zijn de voorwaarden voor de extra verblijfskosten en de extra reiskosten?

Er is sprake van een van de volgende onverwachte gebeurtenissen.

- Uw familielid in de eerste of tweede graad dat in Nederland woont, is overleden of verkeert in levensgevaar en is opgenomen in een ziekenhuis. Wanneer u binnen drie weken terugreist naar uw reisbestemming, worden de kosten van de terugreis ook vergoed.
- Er is materiële schade ontstaan aan uw eigendom, woning of bedrijf in Nederland door brand, explosie, vandalisme, inbraak, vliegtuigschade of natuurgeweld. De beschadiging is zo ernstig dat uw overkomst noodzakelijk is. Wanneer u binnen drie weken terugreist naar uw reisbestemming, worden de kosten van het terugreis ook vergoed.
- Overlijden, ernstige ziekte of een ongeval van een verzekerde.
- Werkstaking van openbaar vervoerbedrijven.
- Natuurgeweld.
- Lawine, mist, overstroming, insneeuwen.
- De gebeurtenissen hieronder genoemd bij 'Kosten voor vervangend vervoer'.

Kosten voor vervangend vervoer

Wat vergoeden we?

- Wij vergoeden de huur van een gelijkwaardig vervangend type voertuig totdat uw voertuig weer gebruikt kan worden. De maximale vergoeding is € 100,- per dag, tot uiterlijk de oorspronkelijke einddatum van uw reis, maar nooit langer dan 10 dagen.
- Wij vergoeden de huur van een (brom)fiets. De maximale vergoeding is € 20,- per dag. De maximale vergoeding is € 115,- voor het uitvallen van een (brom)fiets.
- Wij vergoeden noodzakelijke extra kilometers met uw eigen voertuig. De vergoeding is € 0,25 per kilometer.

Wat zijn de voorwaarden?

Er is sprake van een van de volgende onverwachte gebeurtenissen.

- Uitvallen van uw motorrijtuig, caravan, aanhanger, camper of (brom)fiets waarmee u reist vanuit Nederland. Het uitvallen moet veroorzaakt worden door een van de onderstaande oorzaken:
 - diefstal, brand of explosie;
 - inbeslagneming na een verkeersongeval;
 - een mechanische of elektrische storing. Storingen door het ontbreken van water of olie vallen hier niet onder.
- De bestuurder van het motorrijtuig valt uit door ziekte of een ongeval en geen van uw reisgenoten kan of mag het motorrijtuig besturen.

Uw voertuig voldoet aan het volgende:

- Het motorrijtuig (niet zijnde een camper) moet een geldige APK hebben en kan niet binnen 24 uur gerepareerd worden.
- De (brom)fiets is uw hoofdvervoermiddel. De (brom)fiets mag maximaal 8 jaar oud zijn en kan niet binnen 48 uur gerepareerd worden.
- De camper of caravan valt uit binnen 7 dagen voor het geplande vertrek vanuit Nederland en kan niet gerepareerd worden voor de derde dag na de geplande vertrekdatum van de reis. In dit geval vergoeden wij de kosten voor gelijkwaardige accommodatie. De camper moet een geldige APK hebben. De caravan moet goed onderhouden zijn.

Kosten van opsporing, redding en berging

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten die nodig zijn voor de opsporing, redding of berging van vermiste of verongelukte verzekerden.

Wat is de voorwaarde?

Wij hebben een originele verklaring nodig van de officiële instantie die de opdracht heeft gegeven voor de opsporing, redding of berging.

Schade aan hotel of andere locatie waar de verzekerde overnacht

Wat vergoeden we?

- 100% van de schade aan het verblijf
- Tot maximaal € 350,- per gebeurtenis.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er ontstaat door uw toedoen schade aan uw verblijf.
- De schade is meer dan € 25,-.
- U heeft de schade niet opzettelijk of door grove schuld veroorzaakt.

Wat vergoeden we niet?

Schade aan of in een gehuurd verblijf waarmee gereden of gevaren kan worden als de schade is ontstaan door het rijden of varen.

Overige buitengewone kosten

Communicatiekosten

Maakt u noodzakelijke communicatiekosten doordat een in artikel 2 genoemde gebeurtenis u overkomt? Dan vergoeden wij deze kosten tot een maximum van € 150,- per reis.

Communicatiekosten voor contact met De Goudse Alarmcentrale voor een gebeurtenis in artikel 2 worden volledig vergoed.

Niet genoemde kosten

Maakt u in het buitenland andere, niet genoemde kosten, die verband houden met de gebeurtenissen in dit artikel? Dan vergoeden wij deze kosten tot maximaal € 225,- per reis voor alle verzekerden samen.

2.2 **Bagage**

Let op uw bezittingen!

Als u bagage meeneemt op reis is het belangrijk dat u er goed oplet. Bij onvoldoende zorg om verlies, diefstal of beschadiging van bezittingen te voorkomen, biedt deze verzekering geen dekking. U leest hier meer over in artikel 2.2.2 onder 'Onvoldoende zorg'.

2.2.1 *Wat is verzekerd?*

Heeft u tijdens een reis schade aan uw bagage? Is deze gestolen? Gaat de bagage verloren of raakt deze vermist door een onverwachte gebeurtenis die van buiten komt, dus niet vanuit het voorwerp zelf (zoals kortsluiting in een elektrisch apparaat)? Dan vergoeden wij de schade geheel of gedeeltelijk. U leest hierna onder het kopje 'Overzicht maximumvergoedingen' wat de maximale vergoedingen zijn.

2.2.2 *Wat is niet verzekerd?*

Het onderdeel Bagage heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen van artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

Onvoldoende zorg

Schade door diefstal, verlies of beschadiging die ontstaat doordat u niet voldoende zorgvuldig met uw bezittingen omgaat, is niet verzekerd. Hieronder leest u wanneer er sprake is van onvoldoende zorg.

U krijgt geen vergoeding als u niet goed voor de bezittingen zorgt of er onvoorzichtig mee bent. Ook moet u er alles aan doen om schade te voorkomen en te verminderen. De bezittingen en vooral de waardevolle papieren en waardevolle zaken bergt u op de veiligste plaats op die op dat moment beschikbaar is, bijvoorbeeld in een kluis. Met veiligste plaats bedoelen wij bijvoorbeeld dat u:

- waardevolle papieren en zaken alleen onder toezicht achterlaat;
- waardevolle papieren en zaken in een goed afgesloten ruimte achterlaat;
- waardevolle papieren en zaken niet achterlaat in een voertuig;
- in een auto, motor, camper of boot de overige bagage uit het zicht legt in een afgesloten kofferruimte. Ook een dakkoffer moet goed afgesloten zijn;
- bagage zo mogelijk meeneemt naar het verblijf tijdens een overnachting. In geen geval wordt de bagage in het zicht achtergelaten;
- waardevolle papieren en zaken en medicijnen als handbagage meeneemt tijdens de reis per vliegtuig, boot, trein of bus.

Misbruik van bankpas of creditcard

Schade door misbruik van een bankpas of creditcard met pincode vergoeden wij niet.

Abonnementen en tegoeden

Wij vergoeden geen abonnementen, seizoenkaarten, pasjes, entreebewijzen en dergelijke die de u heeft meegenomen maar die niet nodig zijn tijdens de reis. De waarde van tegoedbonnen, (bel)abonnementen en beltegoeden vergoeden wij ook niet.

Specifieke voorwerpen en zaken

De volgende voorwerpen en zaken vergoeden wij niet:

- verzamelingen, antiek en kunst;
- autoaccessoires. Behalve autogeluidsapparatuur met uitsluitend accuaansluiting, (auto)gereedschap, sneeuwkettingen en reserveonderdelen voor vervoermiddelen;
- ingebouwde navigatiesystemen;
- vaar-, voer-, rij- of luchtvaartuigen en bijbehorende accessoires.

Wij vergoeden ook geen schade aan bagage die ontstaan is:

- door slijtage en andere geleidelijk werkende (weers)invloeden;
- door normaal gebruik, zoals vlekken, krassen, schrammen of deuken aan koffers en (reis)tassen als deze nog te gebruiken zijn;
- door roof- of knaagdieren, insecten en ongedierte;
- door een eigen gebrek van de zaak. Dit is een slechte eigenschap van de zaak zelf, die niet is veroorzaakt door een gebeurtenis van buitenaf;
- door diefstal uit een deugdelijk afgesloten ruimte zonder sporen van braak;
- als indirect gevolg van een verzekerde gebeurtenis (gevolgschade). Als uw sleutel wordt gestolen, krijgt u bijvoorbeeld wel een vergoeding voor die sleutel (direct gevolg) maar niet voor nieuwe sloten (gevolgschade).

2.2.3 Op welke vergoeding heeft u recht?

Wij vergoeden de herstellkosten van een beschadigd artikel als die kosten niet hoger zijn dan het verschil tussen de dagwaarde en de waarde van de restanten. U moet dan een nota van de reparatie kunnen tonen.

Kan de schade niet hersteld worden? Dan vergoeden wij de aanschafwaarde als de bagage nog geen jaar oud is. Zijn de bezittingen ouder dan één jaar, dan ontvangt u de dagwaarde. U moet de originele aankoopnota's kunnen tonen.

Overzicht maximumvergoedingen

U ziet hieronder tot welk bedrag wij de schade vergoeden. Deze bedragen gelden per verzekerde per gebeurtenis. Uitzonderingen daarop vermelden wij nadrukkelijk.

Er geldt een eigen risico van € 50,- per reis per persoon bij schade aan bagage.

Overzicht maximumvergoedingen	Verzekerde bedragen in €
Maximaal verzekerde som	5.000,-
Waarvan maximaal voor:	
(Tele)communicatieapparatuur	500,-
Lijfsieraden	750,-
Foto- film-, beeld- en geluidsapparatuur	1.750,-
Verrekijkers, telescopen, muziekinstrumenten, luxe kledingstukken en andere kostbaarheden	1.750,-
Computers, notebooks, tablets, lap- en palmtops	2.000,-
Handelsgoederen, monsters en overige zakelijke goederen	1.250,-

Overzicht maximumvergoedingen	Verzekerde bedragen in €
Reconstructiekosten van administratieve gegevens	750,-
Computerhuurkosten	750,-
Geld en geldswaardig papier	500,-
Contactlenzen, (zonne)brillen, prothesen, hoorapparatuur en tandbeugels	350,-
Autogeluidsapparatuur met uitsluitend accu-aansluiting, (auto) gereedschap,	500,-
Rijbewijzen, kentekenbewijzen, paspoorten, reistickets en andere reisdocumenten	Kostprijs
Fietsen, fietsdragers, fiets- en surfimperialen, surfmateriaal, kano's, opvouwbare of opblaasbare boten (de voortstuwingsinstallatie is niet gedekt), ski- en bagageboxen, kinder-, wandel- en invalidenwagens en rollators	350,-
Goederen en cadeaus die tijdens de reis zijn aangeschaft	350,-
Winter- en avontuurlijke sportuitrusting	1.500,-
Kosten vervangend materiaal winter- en avontuurlijke sportuitrusting	150,-
Niet gebruikte lessen door ziekte of ongeval bij winter- of avontuurlijke sport	150,-

2.2.4 *Wat vergoeden we nog meer?*

Wij vergoeden in enkele gevallen ook andere schade die tijdens een reis kan ontstaan. De vergoedingen gelden per gebeurtenis, tenzij anders vermeld.

Wintersport

Wij vergoeden de kosten per verzekerde per gebeurtenis:

- voor beschadigde, verloren of gestolen wintersportuitrusting (inclusief gehuurde wintersportuitrusting) tot maximaal € 1.500,-;
- voor de huur van een wintersportuitrusting tot maximaal € 200,- als de verzekerde niet meer over zijn eigen uitrusting kan beschikken door schade, verlies of diefstal;
- voor vooruitbetaalde lessen, skipassen en huur van de wintersportuitrusting over de periode dat de verzekerde hiervan geen gebruik kan maken, tot maximaal € 2.000,- per persoon per reis, doordat de verzekerde:
 - als gevolg van ziekte of een ongeval in het ziekenhuis wordt opgenomen;
 - op medische indicatie zijn vakantieverblijf niet mag verlaten;
 - op medische indicatie voor het einde van zijn reis naar Nederland moet terugkeren.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde stuurt ons een verklaring van de tijdens uw reis geraadpleegde arts;
- De verzekerde stuurt ons de originele rekeningen voor de lessen, skipassen of huur.

Verlies van uw kluisleutel

Wat vergoeden we?

- 100% van de kosten voor vervanging van de sleutel en/of het slot van de kluis die u heeft gehuurd.
- Tot maximaal € 350,- per gebeurtenis.

Vervangende kleding/toiletartikelen

Als u acht uur na aankomst op de bestemming nog niet over uw bagage kan beschikken, vergoeden wij vervangende kleding en toiletartikelen.

Wat vergoeden we?

- 100% van de kosten voor de noodzakelijke aanschaf van kleding en toiletartikelen.
- Tot maximaal € 1.000,- per gebeurtenis voor alle verzekerden samen en maximaal € 500,- per persoon.

Wat zijn de voorwaarden?

- U kan acht uur na aankomst op de bestemming nog niet over uw bagage beschikken.
- U heeft de schade niet opzettelijk of door grove schuld veroorzaakt.
- Is de bagage verloren door of vermist bij een luchtvaartmaatschappij? Dan moet er een Property Irregularity Report (PIR) van de luchtvaartmaatschappij worden overlegd. Reist u met een ander vervoermiddel? Dan moet u een schriftelijke verklaring van de vervoersmaatschappij overleggen.

Politierapport

Bij diefstal of vermissing van bagage, anders dan veroorzaakt door de vervoersmaatschappij, moet u altijd aangifte doen bij de politie in de plaats waar het voorval plaatsvond en een politierapport laten opmaken. Als de politie hiervoor kosten in rekening brengt, vergoeden wij deze tot maximaal € 50,- per gebeurtenis.

2.3 Annulering

2.3.1 Wat is verzekerd?

Heeft u het onderdeel Annulering meeverzekerd? Dan vergoeden wij de schade als:

- u uw reis annuleert of uitstelt (zie hierna onder het kopje 'Annulering of uitstel');
- u eerder terugkeert van uw reis (zie hierna onder het kopje 'Eerdere terugkeer naar Nederland');
- u later vertrekt vanuit Nederland (zie hierna onder het kopje 'Vertreksvertraging');
- u tijdens uw reis in het ziekenhuis wordt opgenomen (zie hierna onder het kopje 'Ziekenhuisopname').

Onder schade verstaan wij: de annuleringskosten, uw aandeel in de reissom per dag of uw volledige reissom.

2.3.2 Wat is niet verzekerd?

Het onderdeel Annulering heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen van artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

De schade is niet onverwacht

Kon u op het moment dat de reis werd geboekt al verwachten of voorzien dat de reis geannuleerd, uitgesteld of afgebroken zou moeten worden? Of kon u een ziekenhuisopname verwachten of voorzien? Dan vergoeden wij de schade niet.

Er was sprake van een bestaande ernstige ziekte of aandoening

Had u op het moment van het boeken van de reis een ernstige ziekte of aandoening? Dan vergoeden wij de kosten alleen als u aan uw arts heeft gevraagd of het verstandig is op reis te gaan.

De verzekering is afgesloten na het boeken van de reis

Heeft u dit aanvullende onderdeel Annulering meer dan 14 dagen na het boeken van de reis afgesloten? Dan vergoeden wij de schade niet.

2.3.3 Wat zijn gebeurtenissen om te annuleren?

Annulering of uitstel

Van u

Moet u uw reis annuleren of uitstellen? Dan bent u verzekerd voor de volgende gebeurtenissen.

- U of een familielid in de 1e of de 2e graad overlijdt, wordt ernstig ziek of krijgt een ernstig ongeval binnen 60 dagen voor de geboekte vertrekdatum.
- Een familielid bij wie u tijdens de reis zou verblijven, overlijdt, wordt ernstig ziek of krijgt een ernstig ongeval, waardoor u niet bij hem of haar kan verblijven.
- U mag op medisch advies niet de inenting krijgen of medicijnen innemen die nodig zijn om de reis te kunnen maken.
- U bent zwanger en krijgt onverwacht een complicatie waardoor het medisch niet verantwoord is om de reis te maken.
- U, uw partner of een bij u inwonend kind moet onverwacht een medisch noodzakelijke behandeling ondergaan.
- U of een bij u inwonend kind heeft eindexamen gedaan en krijgt onverwacht een oproep om een herexamen te doen tijdens de geplande reis. Dit herexamen kan niet op een ander tijdstip worden gedaan dan tijdens de geplande reis.
-
- U krijgt buiten uw schuld onverwacht niet het visum dat noodzakelijk is voor uw reis.
- U of uw partner heeft een echtscheiding aangevraagd waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met echtscheiding wordt ontbinding van het samenlevingscontract of geregistreerd partnerschap gelijkgesteld. De aanvraag voor echtscheiding moet gedaan zijn nadat de reis is geboekt.
- Er ontstaat schade door brand, explosie, vandalisme, inbraak, vliegtuigongeluk of natuurgeweld aan uw eigendom, woning of bedrijf in Nederland, waardoor het noodzakelijk is dat u thuisblijft.
- Het hotel of de locatie waar u verblijft is zo beschadigd dat dit onbewoonbaar is geworden en er kan in de directe omgeving geen gelijkwaardig alternatief worden aangeboden.
- U krijgt onverwacht een huurwoning toegewezen waarvoor hij of zij minimaal zes maanden ingeschreven stond, waarvan de huur ingaat tijdens de reis en waarvoor er een officieel huurcontract is.
- U kan onverwacht een adoptiekind ophalen tijdens het tijdstip van de geplande reis door bemiddeling van een officiële Nederlandse vergunninghouder.
- De reisdocumenten van u worden 48 uur voor vertrek gestolen of gaan verloren. U heeft de reisdocumenten niet onbeheerd achtergelaten en kan niet tijdig vervangende reisdocumenten krijgen.

Van een reisgenoot van u die geen verzekerde is op deze verzekering

Moet u uw reis annuleren of uitstellen omdat een reisgenoot een gebeurtenis overkomt zoals hierboven vermeld? Dan vergoeden wij deze schade alleen als:

- de reisgenoot en u op hetzelfde boekings- of reserveringsformulier genoemd staan; en
- uw reisgenoot een eigen geldige annuleringsverzekering heeft; en
- de gebeurtenis is verzekerd op de annuleringsverzekering van de reisgenoot; en
- de annuleringsverzekering van de reisgenoot de schade van u niet of niet volledig vergoedt.

Eerdere terugkeer naar Nederland

Van u

Bent u op zakenreis en moet of wil u eerder terugkomen naar het land van tijdelijk verblijf of Nederland? Dan bent u verzekerd voor de volgende gebeurtenissen.

- Een verzekerde of een familielid in de 1e of de 2e graad overlijdt, wordt ernstig ziek of krijgt een ernstig ongeval.
- U bent zwanger en krijgt onverwacht een complicatie.
- U moet onverwacht een medisch noodzakelijke behandeling ondergaan.
- Er ontstaat schade door brand, explosie, vandalisme, inbraak, vliegtuigongeluk of natuurgeweld aan uw eigendom, woning of bedrijf in Nederland, waardoor het noodzakelijk is dat u naar huis terugkeert.
- Het hotel of de locatie waar u verblijft is zo beschadigd dat dit onbewoonbaar is geworden en er kan in de directe omgeving geen gelijkwaardig alternatief worden aangeboden.
- U kan onverwacht een adoptiekind ophalen door bemiddeling van een officiële Nederlandse vergunninghouder.

Van een reisgenoot van u die geen verzekerde is op deze verzekering

Moet u eerder terugkomen naar Nederland omdat de reisgenoot een gebeurtenis overkomt zoals hierboven vermeld? Dan vergoeden wij deze kosten alleen als:

- uw de reisgenoot een geldige annuleringsverzekering heeft; en
- de gebeurtenis is verzekerd op de annuleringsverzekering van de reisgenoot; en
- de annuleringsverzekering van de reisgenoot de schade van u niet of niet volledig vergoedt.

Ziekenhuisopname tijdens de reis

Wanneer vergoeden we?

Wij betalen de annuleringsuitkering wanneer u onverwacht in het ziekenhuis wordt opgenomen tijdens een reis.

Vertreksvertraging

In de onderstaande gevallen betalen wij de annuleringsuitkering wanneer er sprake is van vertreksvertraging.

- U vertrekt minimaal 8 uur te laat uit Nederland; en
- dit komt doordat de bus, boot, trein of het vliegtuig waarmee u reist onverwacht vertraging heeft.

2.3.4 Welke vergoeding ontvangt u maximaal wanneer u annuleert?

Als u door een gebeurtenis beschreven in artikel 2.3.3 gebruikmaakt van deze verzekering zijn de volgende vergoedingen van toepassing.

- Bij annulering van de reis vergoeden wij maximaal € 5.000 per persoon per reis.
- Bij uitstel van de reis vergoeden wij de reissom per dag voor elke niet-gebruikte reisdag tot de nieuwe datum van vertrek voor dezelfde reis.
- Bij eerdere terugkeer naar Nederland door een gedekte gebeurtenis vergoeden wij aan u uw aandeel in de reissom per dag voor elke niet-benutte reisdag. Dit berekenen wij vanaf de dag dat u bent teruggekeerd in Nederland. Wij vergoeden maximaal 45 dagen.

Heeft u geen complete reis geboekt maar een los ticket gekocht voor uw reis? En kan u dit

ticket niet meer gebruiken voor uw terugreis omdat u eerder terugkeert? Dan vergoeden wij de kosten van de terugreis van het oorspronkelijke ticket.

- Bij ziekenhuisopname tijdens de reis vergoeden wij aan u uw aandeel in de reissom per dag voor elke dag tijdens de reisperiode die u bent opgenomen.
- U krijgt bij vertraging van vertrek de volgende vergoeding:
 - bij een vertraging van 8 tot 20 uur: uw aandeel in de reissom voor één dag;
 - bij een vertraging van 20 tot 32 uur: uw aandeel in de reissom voor twee dagen;
 - bij een vertraging van 32 uur of meer: uw aandeel in de reissom voor drie dagen.

2.4 Rechtsbijstand

2.4.1 Waarom een rechtsbijstandverzekering?

Van deze verzekering kunt u gebruikmaken als u schade heeft of een juridisch geschil waarbij u hulp nodig heeft van een expert op juridisch gebied. Dit onderdeel zorgt voor:

- de behandeling van uw zaak;
- de kosten van de behandeling van uw zaak.

Wie voert de rechtsbijstand uit?

Wij hebben het uitvoeren van rechtsbijstand overgedragen aan SRK Rechtsbijstand. Wij garanderen dat SRK:

- de verplichtingen uit de voorwaarden nakomt;
- volledig onafhankelijke rechtsbijstand verleent.

De gegevens van SRK zijn:

Postadres: Oude Middenweg 17, 2491 AC Den Haag

Telefoonnummer: 088 - 0188 500

Website: srkrechtsbijstand.nl

Wilt u een nieuwe zaak melden? Doe dit bij voorkeur op de website srkrechtsbijstand.nl. of per e-mail via nieuwemelding@srkrechtsbijstand.nl

Waarom voert SRK de rechtsbijstand uit?

Wij hebben het verlenen van rechtsbijstand aan SRK overgedragen om volledig onafhankelijke, gespecialiseerde rechtsbijstandverlening te waarborgen.

Wij mogen zelf geen rechtsbijstand verlenen op grond van een rechtsbijstandverzekering als wij daarnaast ook andere soorten verzekeringen verkopen. Dat is bepaald in Europese wetgeving. Een verzekeraar moet zich uitsluitend op rechtsbijstandverlening richten of de rechtsbijstandverlening overlaten aan een onafhankelijke organisatie. Daarmee voorkomen we belangenconflicten tussen u en ons.

Wat gebeurt er bij een belangenconflict tussen verzekerden?

Als uw tegenpartij zich ook bij SRK meldt, laat SRK u dat weten. U en uw tegenpartij kunnen dan een rechtshulpverlener zoals een advocaat inschakelen. U mag deze rechtshulpverlener zoals een advocaat zelf kiezen. Dit is vastgesteld in artikel 3.2.4 onder het kopje 'Wie kiest de rechtshulpverlener zoals een advocaat?'

2.4.2 Wat is verzekerd?

Juridisch geschil

U kunt een beroep op deze verzekering doen als een gebeurtenis leidt tot een juridisch geschil. Er is een juridisch geschil op het moment dat er voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij is. Een voorwaarde is dat de gebeurtenis plaatsvond tijdens de looptijd van deze verzekering en buiten de eventueel geldende wachtermijn.

Vanaf welk bedrag kunt u gebruikmaken van uw rechtsbijstandsverzekering?

U kunt deze rechtsbijstandsverzekering alleen gebruiken voor geschillen waarbij uw financieel belang minimaal € 250,- is.

Wat betekent particuliere rechtsbijstand?

U kunt alleen als particulier gebruik maken van deze verzekering. Dit betekent dat de dekking alleen geldt:

- buiten de beroepsbeoefening zelf;
- buiten het beoefenen van een vrij beroep;
- buiten het uitoefenen van uw beroep als zelfstandige;
- als u niet de rol vervult van (ex-)eigenaar of (ex-)exploitant van een bedrijf.

Er is hierop een uitzondering waarbij wij wél rechtsbijstand verlenen.

- Bij het verhalen van door u geleden schade door dood of letsel vanwege een verkeersongeval. In dat geval is het niet van belang of u als particulier aan het verkeer deelnam.

Wist u van tevoren niet dat u rechtsbijstand nodig zou hebben?

U kunt alleen een beroep doen op deze verzekering als voldaan is aan de eis van onzekerheid, zoals bedoeld in 7:925 van het Burgerlijk Wetboek. Dit is het geval als u het gaat om een gebeurtenis waarvan tijdens het sluiten van deze verzekering onzeker was:

- of uit die gebeurtenis voor u behoefte aan rechtsbijstand zou ontstaan;
- of uit die gebeurtenis bij een normaal verloop van omstandigheden behoefte aan rechtsbijstand zou ontstaan.

Dit geldt niet als in deze voorwaarden uitdrukkelijk iets anders wordt afgesproken! Als er twijfel bestaat moet SRK kunnen aantonen dat u wist of kon voorzien dat de gebeurtenis te verwachten was. Valt een gebeurtenis niet onder de dekking? Dan zijn de juridische geschillen die uit die gebeurtenis voortkomen of daarmee verband houden, ook niet gedekt.

Verlenen van rechtsbijstand

U kunt in situaties terecht komen waarbij u niet voldoende heeft aan een advies. De juridisch gespecialiseerde medewerkers van SRK behandelen dan uw zaak. SRK heeft ook advocaten in dienst.

Wat zijn de voorwaarden?

- Het gaat om een gedekte gebeurtenis.
- SRK beoordeelt of er een redelijke kans van slagen is om het resultaat te bereiken dat u wenst. Als er geen redelijke kans van slagen (meer) is, dan laat SRK u dat gemotiveerd weten en is de rechtsbijstand niet gedekt.
- SRK kan ervoor kiezen uw zaak af te kopen. Zij verlenen u dan geen dekking (meer), maar betalen u een bedrag. Het bedrag is dan net zo groot als het financieel belang van uw zaak. U kunt dan voor die zaak geen rechten meer ontlenen aan deze verzekering.

Welke gebeurtenissen zijn gedekt?

Verhaalsrechtsbijstand

Is er in het buitenland tijdens uw reis schade toegebracht aan uw eigendommen of heeft u zelf letsel en is de schade of het letsel toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is? Dan kunt u een beroep doen op rechtsbijstand.

Wat is de voorwaarde?

Er is alleen recht op rechtsbijstand bij geschillen over letselschade als u een ziektekostenverzekering hebt die dekking biedt in het land waar u verblijft;

Strafrechtsbijstand

Wordt er een strafzaak tegen u aangespannen? Dan kunt u een beroep doen op rechtsbijstand.

Wat zijn de voorwaarden?

- Er mag geen sprake zijn van een feit dat duidt op opzet of criminele intentie;
- Er mag geen sprake zijn van een overtreding van fiscale wet- en regelgeving waaronder douanevoorschriften;

Wordt u vrijgesproken of ontslagen van rechtsvervolging in een zaak waarbij u verdacht werd van één van de bovenstaande zaken, dan kunt u achteraf wel de kosten verhalen die u hiervoor heeft moeten maken tot maximaal € 10.000,-. U moet dan de originele nota's aanleveren bij SRK.

Contractsrechtsbijstand

Heeft u een juridisch geschil over een schriftelijke overeenkomst die u heeft gesloten in rechtstreeks verband met uw reis? Dan kunt u beroep doen op rechtsbijstand.

Waarborgsom/zekerheidsstelling

Moet u een waarborgsom betalen aan een buitenlandse overheid voor een gebeurtenis (bijvoorbeeld een verkeersongeluk) die op deze verzekering gedekt is? Dan schiet SRK deze waarborgsom voor. Dat doen zij tot een maximum van € 25.000,- per gebeurtenis.

Ontvangt u het geld van de (buitenlandse) overheid terug? Dan betaalt u het binnen 10 dagen na ontvangst terug aan SRK. U moet het voorgesloten bedrag in ieder geval binnen één jaar aan SRK terugbetalen.

2.4.3 Wat is niet verzekerd?

De onderdelen van de collectieve zakenreisverzekeringen hebben een ruime dekking. Maar SRK vergoedt niet alles. Naast de uitsluitingen in artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er de volgende uitsluitingen.

Algemene uitsluitingen

- Als u verplichtingen niet nakomt
- Deze verzekering dekt geen rechtsbijstand als u zich niet houdt aan de verplichtingen van deze verzekering. U leest hier meer over in artikel 3.2.4.
- Als u onjuiste informatie geeft
- Deze verzekering dekt geen rechtsbijstand als u onjuiste of onvolledige informatie geeft over de zaak. Het gaat dan om informatie waarvan u redelijkerwijs kunt weten dat deze schadelijk is voor de behandeling van uw zaak of de belangen van SRK.
- Als de gebeurtenis door uw toedoen plaatsvindt
Het geschil of de gebeurtenis is het gevolg van iets wat u zelf heeft gedaan of heeft nagelaten en:
 - u kon voorzien dat hierdoor waarschijnlijk een gebeurtenis of geschil zou kunnen ontstaan, of
 - met het doel de gebeurtenis of het geschil uit te lokken.
- Als u een beroep heeft gedaan op een andere verzekering
Deze verzekering dekt geen rechtsbijstand bij een juridisch conflict als u al een beroep heeft gedaan op een andere verzekering die:
 - a. schade vergoedt;
 - b. rechtsbijstand verleent en/of vergoedt;
 - c. juridische adviezen geeft;
 - d. waarborgsommen betaalt.Meldt u een zaak aan SRK? En heeft u nog een andere verzekering voor rechtsbijstand? Dan bent u verplicht om SRK te melden dat u ook een andere verzekering heeft. De rechtshulp/rechtsbijstand kan namelijk niet door meerdere partijen tegelijkertijd worden verleend.
- Als verzekerden van elkaar vorderen
Deze verzekering dekt geen rechtsbijstand als het om een vordering gaat van een verzekerde op een andere verzekerde of op de aansprakelijkheidsverzekeraar van die andere verzekerde. Dit geldt niet als de verzekeringnemer zelf een vordering heeft.
- Schade van de belangen van SRK
U krijgt geen rechtsbijstand als u in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en daardoor de belangen van SRK schaadt. Bijvoorbeeld als u de zaak zo laat bij SRK aanmeldt dat zij alleen rechtsbijstand aan u kunnen verlenen met extra moeite of door meer kosten te maken.

Valt een gebeurtenis niet onder de dekking? Dan zijn de juridische geschillen die uit die gebeurtenis voortkomen of daarmee verband houden, ook niet gedekt.

Onbevoegd besturen motorrijtuig

Deze verzekering dekt geen rechtsbijstand als:

- u of een bestuurder een motorrijtuig bestuurt zonder daartoe wettelijk bevoegd te zijn;

Er is wél dekking als:

- u niet wordt vervolgd voor het onbevoegd besturen van het motorrijtuig, in de strafzaak waarvoor dekking op de verzekering bestaat;
- u niet wist, of redelijkerwijs niet kon weten, dat de bestuurder niet wettelijk bevoegd was.

Uitsluitingen voor specifieke juridische geschillen of rechtsgebieden

U kunt geen beroep doen op het onderdeel Rechtsbijstand bij:

- financieel onvermogen, schuldsanering, surséance van betaling of faillissement van u;
- borgtocht, subrogatie, overgang van vorderingen (cessie) of schuldvernieuwing;
- ieder beroep op enig internationaal of supranationaal rechtscollege;
- een juridisch geschil met de verzekeraar over deze Collectieve Zakenreisverzekering zelf.
- fiscaal recht, waaronder begrepen: invoerrechten en accijnzen.

2.4.4 Nabestaanden van de verzekerden

Ook nabestaanden (of nagelaten betrekkingen) van een op het polisblad vermelde verzekerde kunnen een beroep doen op rechtsbijstand voor het instellen van een vordering om hun schade te verhalen.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde is bij een gebeurtenis betrokken geweest waarvoor hij een vordering kon instellen; en
- de verzekerde had voor het instellen van die vordering aanspraak op deze verzekering kunnen maken; en
- het gaat alleen om een voorziening in de kosten van levensonderhoud terwijl die nabestaanden voor het levensonderhoud afhankelijk waren van de verzekerde die is overleden.

2.4.5 Tot welk bedrag bent u verzekerd?

Binnen Europa

U heeft recht op rechtsbijstand binnen Europa tot een onbeperkt bedrag als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- het recht van een Europees land is van toepassing; en
- de rechter van een binnen Europa gelegen land is bevoegd; en
- de rechtsbijstand kan verleend worden door deskundigen en advocaten die in dienst zijn bij SRK Rechtsbijstand.

Wordt er voor uw rechtshulp gebruikgemaakt van deskundigen en advocaten die niet in dienst zijn bij SRK Rechtsbijstand? Dan is de maximale vergoeding € 10.000,-. Het maakt daarbij niet uit of u of SRK die rechtshulpverlener inschakelt. U betaalt dan zelf eerst de rekeningen en stuurt die daarna naar SRK. De kosten voor rechtsbijstand ontvangt u dan achteraf terug.

Buiten Europa

Als u gebruikt maakt van rechtshulpverleners zoals advocaten en deskundigen buiten Europa (incl. de niet-Europese landen aan de Middellandse zee) dan is de maximale vergoeding € 10.000,-. U betaalt dan zelf eerst de rekeningen en stuurt deze daarna naar SRK. De kosten voor rechtsbijstand ontvangt u dan achteraf terug.

2.4.6 Welke kosten vergoedt SRK?

SRK vergoedt alle kosten van:

- rechtsbijstand, zoals opgenomen in deze voorwaarden;
- advies van SRK;
- behandeling door SRK.

SRK vergoedt:

- de kosten van de volgens deze voorwaarden ingeschakelde advocaat, procureur, deurwaarder en andere door de rechter bevoegde deskundige en expert;
- de proces- en gerechtskosten;
- de kosten voor de arbitrage;
- de kosten voor bindend advies;
- de kosten van getuigen voor zover deze door de rechter zijn toegewezen. Het gaat om getuigen in een gerechtelijke en administratieve procedure;
- de proceskosten van de tegenpartij waartoe u bent veroordeeld in een onherroepelijk vonnis;
- de buitengerechtelijke kosten waartoe u bent veroordeeld in een onherroepelijk vonnis;
- uw kosten voor noodzakelijke reis- en verblijfkosten. Dit geldt als een buitenlandse rechterlijke instantie u beveelt om persoonlijk te verschijnen. Of als een rechtshulpverlener zoals een advocaat dringend wenst dat u persoonlijk verschijnt. U maakt de reis- en verblijfkosten altijd in overleg met en na goedkeuring van SRK;
- redelijke kosten die u moet maken om een vonnis ten uitvoer te brengen. Deze kosten vergoedt SRK tot maximaal vijf jaar na de datum waarop het vonnis is gewezen.

2.4.7 Welke kosten vergoedt SRK niet?

SRK vergoedt niet:

- afkoopsommen, boetes en andere maatregelen die bij wijze van straf zijn opgelegd;
- btw-toeslag die u kunt verrekenen met uw btw-afdrachten;
- kosten voor mediation;
- kosten van rechtsbijstand die u helemaal of voor een deel vergoed kunt krijgen omdat u daar vanuit een contract of vanuit de wet recht op heeft. SRK zal u bijstaan bij het terugvragen of verhalen van die kosten, als compensatie van de kosten die SRK voorgesloten heeft. Dit doet SRK niet als u een beroep kunt doen op de Wet op de Rechtsbijstand.

Voorbeeld

Stel dat u in aanmerking komt voor rechtsbijstand van de overheid. De overheid financiert dan uw rechtsbijstand. Als u dat wilt, kunt u toch een beroep doen op uw Rechtsbijstandsverzekering. SRK verleent u dan rechtsbijstand. We raden u aan om SRK in te schakelen, omdat hieronder alle kosten van rechtsbijstand vallen, terwijl dit bij de rechtsbijstand die de overheid financiert niet het geval is.

2.4.8 Wat gebeurt er als de tegenpartij tot vergoeding van de kosten wordt veroordeeld?

SRK ontvangt de vergoeding van de kosten als bij een proces, arbitrage of bindend advies:

- de tegenpartij tot vergoeding van de kosten wordt veroordeeld; en
- SRK het bedrag van die kosten – waaronder de buitengerechtelijke kosten – voor haar rekening had genomen.

2.4.9 Hoe vergoedt SRK bij een groepsactie?

We spreken van een groepsactie als er meerdere mensen hetzelfde belang hebben bij de gebeurtenis. Bij een groepsactie vergoedt SRK de kosten in verhouding tot het aantal belanghebbenden. Het maakt niet uit of de andere belanghebbenden geen actie ondernemen of slechts voor een deel bij de gebeurtenis betrokken zijn.

2.4.10 Wat kunt u doen als u het niet eens bent met SRK?

Geschillen over de behandeling door SRK

Bent u niet tevreden over de behandeling door SRK? Dan wijzen wij u in de eerste plaats op de klachtenregeling van artikel 2.4.11. Daarnaast is er de zogenoemde geschillenregeling.

Bent u het niet eens met:

- het juridische (eind-)standpunt over de redelijke kans van slagen van SRK; of
- de juridische aanpak van de zaak door SRK?

Dan kunt u eenmalig een beroep doen op de geschillenregeling. Dit betekent dat een externe Nederlandse advocaat van uw keuze een bindend advies uitbrengt. Het advies van de advocaat geeft antwoord op de vraag of SRK:

- het juridisch (eind)standpunt terecht heeft ingenomen; of dat
- de juridische aanpak van de zaak terecht op deze wijze heeft plaatsgevonden.

U kunt echter niet een advocaat kiezen die al als belangenbehartiger voor u bij de zaak betrokken is (geweest).

SRK schakelt deze advocaat in en betaalt de kosten verbonden aan het advies. Als u zelf een advocaat inschakelt vergoedt SRK de kosten niet.

Als de advocaat met een voor u gunstig advies komt, kan SRK of een externe advocaat de behandeling van uw zaak voortzetten. SRK verstrekt dan schriftelijk opdracht tot eventuele verdere behandeling. De zaak wordt nooit voortgezet door de advocaat die het bindend advies heeft gegeven. Ook de kantoorgenoten van deze advocaat kunnen de zaak niet verder behandelen. U kunt ook geen advocaat kiezen die al als belangenbehartiger voor u bij de zaak betrokken is (geweest). SRK schakelt de advocaat in en betaalt de kosten die zijn verbonden aan het advies. Als u zelf een advocaat inschakelt, vergoedt SRK de kosten niet.

Deelt de advocaat de mening van SRK, dan kunt u de zaak zelf voortzetten op eigen kosten, zonder (verdere) hulp van SRK. Als uit de definitieve uitslag van de zaak blijkt dat het beoogde resultaat geheel werd bereikt, vergoedt SRK de gemaakte kosten van rechtsbijstand alsnog volgens de polisvoorwaarden. Hiervoor moet u wel de definitieve uitslag binnen een maand nadat de zaak is beëindigd naar SRK sturen. Als het beoogde resultaat slechts gedeeltelijk werd bereikt, vergoedt SRK deze kosten in verhouding tot het behaalde resultaat.

Geschillen over de uitleg of de uitvoering van de Rechtsbijstandverzekering

U kunt een rechtsvordering tegen ons en SRK instellen als:

- SRK meent dat de gebeurtenis geen recht geeft op dekking onder deze verzekering;
- u een geschil heeft met SRK over de uitvoering van deze verzekering.

Als de rechter u in het gelijk stelt, vergoedt SRK aan u de gedekte kosten van rechtsbijstand die redelijkerwijs zijn gemaakt. Het gaat om de vergoeding zoals die beschreven staat in artikel 3.4 van deze voorwaarden.

Geschillen over door SRK ingeschakelde experts

Bent u het niet eens bent met het expertiserapport dat in opdracht van SRK is uitgebracht? Dan kunt u voor eigen rekening en in overleg met SRK een tweede rapport door een andere expert laten opmaken. Als SRK daarna dit nieuwe expertiserapport gebruikt, betalen zij de redelijke kosten die u hiervoor gemaakt heeft aan u terug.

2.4.11 Wat kunt u doen als u over SRK een klacht heeft?

Waar kunt u terecht?

Heeft u een klacht over SRK? Stuur u uw klacht dan schriftelijk naar:
Adres: SRK-klachtenbureau, Oude Middenweg 17, 2491 AC Den Haag

Hoe werkt het klachtenbureau?

Een klachtfunctionaris van SRK-klachtenbureau onderzoekt uw klacht. En handelt uw klacht af. Hij neemt zo snel mogelijk contact met u op. Of hij stuurt u binnen vijf werkdagen een bericht dat uw klacht is aangekomen. Binnen tien werkdagen na ontvangst, krijgt u een inhoudelijke reactie op uw klacht.

Bent u het niet eens met de reactie van SRK?

Als u het niet eens bent met de reactie van SRK op uw klacht, dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan ons:

Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda

De Klachtencommissie neemt een beslissing. Bent u het niet eens met de Klachtencommissie? Dan zijn er twee mogelijkheden.

1. Wanneer u als consument een klacht heeft over een financieel product of een financiële dienst, kunt u deze indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, kortweg Kifid. Dit zijn de gegevens:

Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon: 0900 - 355 22 48

2. Wilt u geen gebruikmaken van deze mogelijkheden? Of is de behandeling of de uitkomst niet bevredigend? Dan kunt u of de verzekerde de klacht of het geschil voorleggen aan de rechter. Dit kan niet als het KIFID een bindend advies heeft gegeven.

2.4.12 Hoe gaat SRK met uw persoonsgegevens om?

SRK doet het volgende met uw gegevens.

- Na melding van een zaak bij SRK Rechtsbijstand worden uw gegevens door SRK verwerkt. SRK gebruikt deze gegevens:
 - voor het uitvoeren van rechtsbijstand en/of juridische dienstverlening;
 - voor het rendementsbeheer;
 - om fraude te voorkomen en te bestrijden.
- SRK informeert ons over:
 - het feit dat u een zaak heeft gemeld;
 - welk rechtsgebied en schadetype de zaak betreft;
 - de daaraan verbonden kosten die SRK intern en/of extern heeft gemaakt.
- Persoonsgegevens worden door SRK verwerkt in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens en de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen'. De tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag (telefoon 070 - 3338500) of raadplegen op de website www.verzekeraars.nl.
- Persoonsgegevens die SRK aan ons verstrekt en overige onder "b" genoemde gegevens kunnen ook worden verwerkt in het Centraal Informatiesysteem (CIS) van de in Nederland

werkzame verzekeringsmaatschappijen, eigendom van de Stichting CIS, gevestigd op de Borderwijklaan 2, Postbus 91627, 2509 EE Den Haag, www.stichtingCIS.nl. SRK kan deze gegevens zo nodig ook namens ons aan het CIS verstrekken. Andere verzekeraars hebben toegang tot het CIS voor het beoordelen en accepteren van potentiële cliënten en voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de branche.

Niet alleen u als verzekeringnemer maar ook andere verzekerden kunnen een beroep op deze rechtsbijstandverzekering. U bent ervoor verantwoordelijk om de andere personen die belang hebben bij deze verzekering te informeren over de mededelingen die in dit artikel zijn opgenomen. De verzekerden kunnen namelijk via u als verzekeringnemer zo nodig is gebruikmaken van deze verzekering.

Aanmelding van de verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College bescherming persoonsgegevens (meldingsnummer 1029513). U kunt als verzekeringnemer altijd een volledig overzicht opvragen van de persoonsgegevens die SRK heeft verwerkt. U kunt verzoeken om correctie, verwijdering en/of afscherming als de gegevens:

- onjuist of onvolledig zijn;
- voor de doeleinden van de verwerking niet ter zake doen;
- in strijd met de wet worden verwerkt.

Een verzoek hiertoe kunt u richten aan de directie van SRK Rechtsbijstand.

Aanvullende onderdelen

2.5 Geneeskundige kosten

Dit onderdeel geldt alleen als het vermeld is op uw polisblad.

Wanneer belt u De Goudse Alarmcentrale?

Wordt u ernstig ziek tijdens uw reis en wilt u een arts raadplegen of moet u in het ziekenhuis worden opgenomen? Dan moet u of iemand anders namens u altijd de alarmcentrale vooraf inschakelen en om toestemming vragen. Lukt het u of iemand anders namens u niet om de alarmcentrale vooraf in te schakelen? Dan krijgt u maximaal de vergoeding die u zou hebben gekregen als de alarmcentrale wel was ingeschakeld.

2.5.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor medisch noodzakelijke kosten

Medische noodzakelijke kosten zijn kosten die voortkomen uit een ongeval, ziekte of zwangerschap. De noodzaak voor de medische zorg is tijdens uw reis ontstaan en was niet te voorzien toen u op reis ging. De kosten zijn gemaakt voor de behandeling die een arts heeft bepaald. Het gaat om kosten die redelijk en gebruikelijk zijn. U bent ook verzekerd voor de bijkomende kosten. Heeft u hulpmiddelen nodig na de behandeling, zoals krukken? Dan vergoeden we de huur daarvan tot maximaal € 300,-.

We vergoeden alleen de kosten die uw Nederlandse zorgverzekering niet vergoedt. Dien uw nota's eerst in bij uw zorgverzekeraar. U ontvangt dan een overzicht met de kosten die wel en niet vergoed worden. Dit overzicht stuurt u daarna naar ons.

Zodra u in Nederland bent teruggekeerd, zijn de medische kosten die dan gemaakt worden niet meer verzekerd, met uitzondering van de nabehandelingskosten (zie 2.5.4 onder het kopje 'Nabehandelingkosten in Nederland').

U bent verplicht om mee te werken aan medische repatriëring

Wij kunnen bepalen dat een behandeling in Nederland moet worden uitgevoerd. Wij betalen dan de kosten voor de repatriëring naar Nederland. Als de verzekerde jonger dan 21 jaar is, worden ook de kosten vergoed voor een begeleider.

Wij kunnen niet zomaar bepalen dat een behandeling in Nederland moet worden uitgevoerd. Wij kunnen dit alleen bepalen als aan de volgende voorwaarden is voldaan.

- De medische repatriëring leidt er niet toe dat het medisch risico groter wordt.
- Het behandeltraject, inclusief eventuele verpleging in een ziekenhuis, heeft een verwachte duur van minstens zeven dagen. De Goudse Alarmcentrale bepaalt of dit het geval is.

2.5.2 Wat is niet verzekerd?

Wij bieden een ruime dekking. Toch kunnen wij niet alles vergoeden. Naast de uitsluitingen in artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er voor het onderdeel Geneeskundige kosten de volgende uitsluitingen.

Geen Nederlandse zorgverzekering

Wij vergoeden geen geneeskundige kosten als u tijdens uw reis geen geldige zorgverzekering in Nederland heeft.

Vrijwillig verhoogd eigen risico

Heeft u bij uw zorgverzekeraar een vrijwillig verhoogd eigen risico? Dan vergoeden wij de kosten die hieronder vallen niet. De kosten die onder het verplichte eigen risico vallen, vergoeden we wel, op voorwaarde dat ze onder de dekking van deze verzekering vallen

Medische behandeling als doel van de reis

Gaat u op reis? En is het doel van deze reis het ondergaan van een geneeskundige behandeling? Dan vergoeden wij geen medische kosten tenzij wij van tevoren toestemming hebben gegeven.

Al onder geneeskundige behandeling

Bent u op het moment dat u op reis gaat onder geneeskundige behandeling en moet de behandeling tijdens de reis worden voortgezet? Dan vergoeden wij deze kosten niet, behalve als u kunt aantonen dat de kosten niet te verwachten of te voorzien waren.

Arts/ziekenhuis niet erkend

Wij vergoeden geen kosten van een behandeling door een (tand)arts of een ziekenhuisopname als de (tand)arts of het ziekenhuis op het moment van de behandeling niet erkend is door de bevoegde instanties in dat land.

Uitstel van de behandeling

Kan de behandeling uitgesteld worden totdat u weer in Nederland bent teruggekeerd? Dan vergoeden wij de kosten niet.

Overige uitsluitingen voor geneeskundige kosten

Wij vergoeden geen kosten van:

- zwangerschap en bevalling, tenzij er sprake is van complicaties;
- alternatieve geneeswijze;
- het aanmeten van brillen en contactlenzen;
- fysiotherapie;
- vaccinaties;
- medische routinebehandelingen;
- medische keuringen.

2.5.3 *Wat zijn de algemene afspraken?*

U heeft een Nederlandse zorgverzekering

U neemt altijd eerst contact op met uw Nederlandse zorgverzekeraar. Vergoedt de Nederlandse zorgverzekering iets niet? Of maar een deel? Dan kunt u bij ons een vergoeding vragen.

U geeft een opname zo snel mogelijk door

Wordt u opgenomen in het ziekenhuis? Dan is het belangrijk dat er vooraf contact wordt opgenomen met De Goudse Alarmcentrale. Wordt u met spoed opgenomen? Dan meldt u of een belanghebbende de opname zo snel mogelijk aan De Goudse Alarmcentrale.

2.5.4 *Op welke vergoeding heeft u recht?*

U heeft recht op vergoeding van de onderstaande geneeskundige kosten als de behandeling medisch noodzakelijk is.

Medische kosten in het buitenland

Wordt u onverwacht ziek tijdens uw reis in het buitenland of krijgt u een ongeval en wordt u in een ziekenhuis opgenomen? Dan vergoeden wij de noodzakelijke geneeskundige kosten als deze niet kunnen worden uitgesteld tot u terug bent in Nederland. Hieronder verstaan wij de kosten van:

- bezoek aan een arts of specialist;
- ziekenhuisopname en dagverpleging;
- ziekenvervoer;
- specialistische en poliklinische behandeling;
- bijkomende kosten;
- protheses die na een ongeval nodig zijn;
- huur van hulpmiddelen die een arts voorschrijft, zoals krukken.

Wat zijn de voorwaarden?

- Maximaal 365 dagen vergoeding per ziektegeval.
- Er is een medische noodzaak voor opname, behandeling of dagverpleging. De Goudse Alarmcentrale beoordeelt of dit zo is op het moment van de melding en eventueel in welk ziekenhuis de behandeling plaatsvindt.

Wat vergoeden we niet?

- Extra kosten voor een exclusievere ziekenhuiskamer.
- Extra kosten voor een behandeling in een privékliniek als die behandeling ook in een ziekenhuis kan worden uitgevoerd.
- Kosten wanneer u weer terug bent in Nederland. Behalve de kosten die hieronder worden genoemd onder het kopje 'Nabehandelingskosten in Nederland'.

Nabehandelingskosten in Nederland

Wat vergoeden we?

- Heeft u als gevolg van een ongeval in het buitenland nog behandeling nodig bij terugkeer in Nederland? Dan worden deze kosten vergoed tot een maximum van € 1.000,-.

Wat zijn de voorwaarden?

- U maakt de kosten binnen twaalf maanden na de datum van het ongeval.
- De behandeling is binnen de verzekerde periode in het buitenland gestart.
- Het gaat om kosten zoals beschreven in dit artikel onder 'Medische kosten in het buitenland'.
- We vergoeden alleen de kosten die uw Nederlandse zorgverzekering niet vergoedt.

Verzendkosten voor noodzakelijke medicijnen

Wat vergoeden we?

Heeft u dringend medicijnen nodig? En zijn die op uw bestemming niet verkrijgbaar? Dan vergoeden we de verzendkosten tot maximaal € 225,-.

Tandheelkundige hulp in het buitenland

Wat vergoeden we?

Voor spoedeisende tandheelkundige hulp is de maximale vergoeding € 250,-. Wanneer de tandheelkundige hulp noodzakelijk is doordat u een ongeval heeft gehad, is de maximale vergoeding € 500,-.

Wat zijn de voorwaarden?

- De tandheelkundige hulp is nodig door een ongeval; of
- de tandheelkundige hulp is spoedeisend.

Schade aan gebitsprothesen valt onder het onderdeel Bagage (artikel 2.2).

2.6 Ongevallen

Dit onderdeel geldt alleen als het vermeld is op uw polisblad.

2.6.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor blijvende invaliditeit of overlijden als dit rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van een ongeval.

Overlijden door een ongeval

Wij keren een bedrag uit als u overlijdt door een ongeval. Dit moet een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het ongeval zijn. De uitkering vindt plaats aan de begunstigde(n). Kreeg u al een uitkering van ons omdat hij blijvend invalide was geworden door datzelfde ongeval? Dan verrekenen wij dit met de uitkering bij overlijden.

Blijvende invaliditeit door een ongeval

Wij keren een bedrag uit als u invaliditeit overhoudt aan een ongeval. Dit moet een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het ongeval zijn. Het bedrag dat wij uitkeren is een percentage van het verzekerde bedrag. De hoogte van de uitkering bepalen wij aan de hand van de mate van blijvende invaliditeit. Zie artikel 2.6.6.

2.6.2 Wat is niet verzekerd?

De verzekering voor ongevallen heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen in artikel 1.7 en artikel 1.8 zijn er voor deze verzekering de volgende uitsluitingen. U kan geen beroep doen op de verzekering als:

- bij u sprake is van een psychische aandoening van welke aard ook. Is het medisch aantoonbaar dat de psychische aandoening het rechtstreeks gevolg is van hersenletsel dat bij het ongeval is ontstaan? Dan keren wij wel uit;
- het ongeval ontstaat doordat de bestuurder van een motorrijtuig of vaartuig waar u als passagier op of in zat, op het moment van het ongeval onder invloed was van alcohol, drugs of medicijnen;
- u ziektekiemen heeft binnengekregen door een insectenbeet of -steek. Malaria is een voorbeeld van zo'n ziektekiem;
- het gaat om de gevolgen van een medische behandeling die geen verband houdt met een ongeval waarvoor u dekking heeft;
- het ongeval ontstaat terwijl u:
 - passagier bent van een vliegtuig dat niet voor burgerlijk luchtverkeer wordt gebruikt;
 - bestuurder bent van een (motor)vliegtuig; daaronder worden verstaan sportvliegtuigen, zweefvliegtuigen, deltavliegers, zeilvliegers en dergelijke toestellen;
- het ongeval ontstaat terwijl u gevaarlijke sporten beoefent;
- het ongeval ontstaat tijdens het beoefenen van sporten als (neven)beroep;
- het ongeval plaatsvond omdat u:
 - ziek was;
 - in een abnormale lichamelijke toestand verkeerde;
 - in een abnormale geestelijke toestand verkeerde;
- u het volgende letsel oploopt:
 - ingewandsbreuk;
 - spit (lumbago);
 - uitstulping van een tussenwervel (hernia nucleii pulposi);
 - krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans);
 - spierverrekking;
 - zweepslag;
 - aandoening van de weke delen rondom het schoudergewricht (Periarthritis humeroscapularis);
 - tennisarm (epicondylitis lateralis);
 - golfersarm (epicondylitis medialis);
- het ongeval ontstaat door werkzaamheden met een houtbewerkingmachine.

2.6.3 Wie zijn de begunstigten?

Bij overlijden

Als u overlijdt door een ongeval, betalen wij de uitkering aan uw partner. Heeft u geen partner? Dan betalen wij de uitkering aan uw erfgenamen.

Bij blijvende invaliditeit

Als u blijvend invalide wordt door een ongeval betalen wij de uitkering aan u. Overlijdt u voordat wij het bedrag hebben betaald? Dan betalen wij de uitkering aan uw partner. Is er geen partner? Dan betalen wij de uitkering aan uw erfgenamen.

2.6.4 *Op welke vergoeding heeft de begunstigde recht?*

Overlijden door een ongeval

Als u in het buitenland door een ongeval overlijdt is de uitkering € 30.000,-.

Rijdt u tijdens het ongeval op een motor of scooter? Of gebeurt het ongeval tijdens het uitoefenen van wintersport of een avontuurlijke sport? Dan bedraagt de uitkering € 15.000,-. Als u zonder helm (mee)rijdt op een motor of scooter of zonder helm de wintersport of avontuurlijke sport beoefent dan is de uitkering € 2.500,-.

Invaliditeit door een ongeval

Als u in het buitenland door een ongeval blijvend invalide wordt is de uitkering maximaal € 75.000,-.

Rijdt u tijdens het ongeval op een motor of scooter? Of gebeurt het ongeval tijdens het uitoefenen van wintersport of een avontuurlijke sport? Dan bedraagt de maximale uitkering € 25.000,-. Als u zonder helm (mee)rijdt op een motor of scooter of zonder helm de wintersport of avontuurlijke sport beoefent dan is de uitkering maximaal € 5.000,-.

2.6.5 *Maximale vergoeding reisgezelschap*

Zijn meerdere personen die bij De Goudse zijn verzekerd samen op reis en raken zij betrokken bij hetzelfde ongeval? Dan vergoeden wij per ongeval maximaal € 500.000,- aan alle verzekerden samen.

2.6.6 *Hoe bepalen wij de hoogte van uw uitkering?*

Overlijden door een ongeval

Bij overlijden door een ongeval gaan wij uit van een van de volgende twee situaties.

1. Overlijdt de verzekerde direct als gevolg van een ongeval? Of overlijdt de verzekerde later als gevolg van een ongeval, maar voordat het percentage blijvende invaliditeit is vastgesteld? Dan geldt de verzekerde som bij overlijden en is er geen recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit.
2. Overlijdt de verzekerde als gevolg van een ongeval nadat het percentage voor blijvende invaliditeit is vastgesteld? Dan geldt op dat moment de verzekerde som bij overlijden. Wij keren dan de verzekerde som bij overlijden uit, maar trekken daar wel de eventuele voorafgaande uitkeringen voor blijvende invaliditeit vanaf. Is het totaalbedrag van die eerdere uitkeringen hoger dan de uitkering bij overlijden? Dan vorderen wij dit verschil niet terug.

Invaliditeit door een ongeval

Het percentage blijvende invaliditeit bepaalt de hoogte van de uitkering. De uitkering is een percentage van het verzekerde bedrag. Het uitkeringspercentage is gelijk aan het invaliditeitspercentage, tenzij uitdrukkelijk anders bepaald in dit artikel of in artikel 2.6.7.

De hoogte van het invaliditeitspercentage hangt af van:

- het lichaamsdeel of orgaan dat bij het ongeval beschadigd is of verloren is gegaan;
- de staat van dat lichaamsdeel of orgaan: of het verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden;
- de mate waarin het lichaamsdeel of orgaan verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden.

Hoe bepalen wij het percentage blijvende invaliditeit?

Vaste percentages

Hieronder leest u wat het vaste percentage blijvende invaliditeit is bij volledig verlies of functieverlies van bepaalde organen of lichaamsdelen.

Organen en lichaamsdelen	Invaliditeitspercentage (= uitkeringspercentage)
gezichtsvermogen van beide ogen	100%
gezichtsvermogen van één oog	30%
gezichtsvermogen van één oog als wij al hebben uitgekeerd voor het verlies van gezichtsvermogen aan het andere oog	70%
gehoor van beide oren	60%
gehoor van één oor	25%
gehoor van één oor als wij al hebben uitgekeerd voor gehele doofheid aan het andere oor	35%
een arm (inclusief onderarm, hand en vingers)	75%
een onderarm (inclusief hand en vingers)	70%
een hand (inclusief vingers)	60%
een duim	25%
een wijsvinger	15%
een middelvinger	12%
een ringvinger	10%
een pink	10%
een been (inclusief onderbeen, voet en tenen)	70%
een onderbeen (inclusief voet en tenen)	60%
een voet (inclusief tenen)	50%
een grote teen	5%
een andere teen	3%
de milt	5%
de smaak en/of reuk	10%
een nier	10%

Bij verlies of functieverlies van meer dan één vinger, wordt nooit meer uitgekeerd dan bij verlies of functieverlies van een hele hand.

Wat geldt bij gedeeltelijk verlies of functieverlies?

De tabel geeft aan welk deel van het verzekerd bedrag u krijgt. Als u een ledemaat of een orgaan nog gedeeltelijk kunt gebruiken, krijgt u ook maar een deel van de uitkering.

Voorbeeld

Als u aan een oog uw gezichtsvermogen verliest, ontvangt u 30% van het verzekerd bedrag. Maar stel dat uw gezichtsvermogen van dat oog nog 20% is, dan krijgt u $(100 - 20 =)$ 80% uitgekeerd van wat er bij het verlies van gezichtsvermogen verzekerd is, oftewel 24% van het verzekerd bedrag.

Wat is het uitkeringspercentage in andere gevallen?

Gaat het om andere gevallen van blijvende invaliditeit dan genoemd onder het kopje 'Vaste percentages'? Dan is het percentage gelijk aan de mate van het verlies of functieverlies voor het hele lichaam.

Wat als u 100% invalide bent verklaard?

De dekking voor het onderdeel Ongevallen voor een verzekerde eindigt zodra de invaliditeitsgraad voor die verzekerde is vastgesteld op 100%. Uiteraard is er dan wel recht op de uitkering voor 100% invaliditeit.

Binnen welke termijn bepalen wij het uitkeringspercentage?

Wij bepalen het uitkeringspercentage zodra er een stabiele toestand is. Maar in ieder geval binnen twee jaar na de datum van het ongeval. Dit geldt niet als er tussen u en ons iets anders wordt afgesproken.

Vergoeden wij rente?

Kunnen wij niet uitkeren binnen een jaar nadat het ongeval bij ons is gemeld? Dan vergoeden wij de wettelijke rente over het bedrag dat uitgekeerd gaat worden. Dat doen wij vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente wordt tegelijk uitgekeerd met de uitkering.

2.6.7 Was u al ziek of invalide voor het ongeval?***Heeft ziekte of invaliditeit van de verzekerde de gevolgen vergroot?***

Zijn de gevolgen van het ongeval vergroot door:

- ziekte van u; of
- een abnormale lichamelijke of geestelijke gesteldheid?

Dan gaan wij voor de bepaling van de uitkering uit van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als u helemaal gezond was geweest. Wij maken hierop alleen een uitzondering als deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor wij op grond van deze verzekering een uitkering hebben verstrekt of nog moeten verstrekken.

Is een bestaande ziekte verergerd?

Is door het ongeval een bestaande ziekte van u erger geworden? Dan verlenen wij hiervoor geen uitkering.

Is bestaande invaliditeit verergerd?

Was u al invalide voor het ongeval? Dan keren wij het verschil uit tussen de mate van blijvend (functie)verlies vóór en na het ongeval. De mate van blijvend (functie)verlies bepalen wij dan zoals aangegeven in artikel 2.6.6 van deze verzekering.

Artikel 3

Hoe werkt het als u schade heeft?

Als u schade heeft, wilt u natuurlijk dat die zo snel mogelijk wordt vergoed. Daarom is het belangrijk dat u direct nadat u schade heeft ontdekt, contact opneemt met uw verzekeringsadviseur. Hij kan u verder helpen. Hieronder leest u wat er geldt voor onderdelen die verzekerd kunnen zijn met uw Collectieve Zakenreisverzekering.

3.1 U heeft schade, medische kosten of buitengewone kosten. Wat moet er dan gebeuren?

U houdt zich aan de volgende voorwaarden.

- U meldt de schade, ziekte of het ongeval zo snel mogelijk aan ons.
- U geeft ons alle informatie die belangrijk is voor de behandeling. U hoort van ons welke informatie wij willen ontvangen.
- U geeft volledige medewerking. U hoort van ons welke medewerking wij nodig hebben.
- U doet bij vermissing, niet zijnde door de vervoersmaatschappij, en diefstal direct aangifte bij de politie. Kan dit niet onmiddellijk, dan vindt aangifte plaats zodra dit wel mogelijk is.
- U laat bij beschadiging en vermissing van bagage tijdens vervoer door een luchtvaartmaatschappij een Property Irregularity Report (PIR) door die luchtvaartmaatschappij opstellen.
- U doet bij beschadiging en vermissing van bagage tijdens vervoer door een vervoersmaatschappij (niet zijnde een luchtvaartmaatschappij) aangifte bij deze vervoerder of bij de reisleiding.
- U doet niets wat nadelig zou kunnen zijn voor ons. Als de schade wordt gemeld, geven wij de noodzakelijke aanwijzingen.

Het hangt af van de situatie hoe u contact met ons opneemt. In sommige gevallen is er een verplichting om onmiddellijk De Goudse Alarmcentrale te bellen (zie hieronder). In andere gevallen is het voldoende om ons een schadeaangifteformulier toe te sturen.

3.1.1 Alarmcentrale inschakelen

Bij repatriëring, ongevallen, een poliklinische behandeling in een ziekenhuis, ziekenhuisopname en bij eerdere terugkeer op medische indicatie bent u (of een (mede)verzekerde) verplicht om vooraf contact op te nemen met onze alarmcentrale.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 182 544 555.

Is er sprake van een levensbedreigende situatie? Dan gaat u natuurlijk eerst naar de spoedeisende hulp van het dichtstbijzijnde ziekenhuis. U of een belanghebbende belt dan binnen 48 uur na de opname met De Goudse Alarmcentrale.

3.1.2 Overlijden

Als u of één van de andere verzekerden overlijdt, staat de Alarmcentrale klaar om te helpen. De medewerkers doen hun uiterste best om de situatie zo goed mogelijk te regelen en u of uw nabestaanden te begeleiden. Zij kunnen tickets regelen voor een partner of voor kinderen. En ze helpen de betrokkenen om in zulke lastige omstandigheden weloverwogen besluiten te nemen.

3.2 Welke informatie is nodig om u te helpen of om de vergoeding af te handelen?

U kan alleen schade claimen wanneer u hiervoor verzekerd bent. Dit hangt af van de onderdelen die deel uitmaken van uw verzekering (zie polisblad). U leest hieronder welke informatie wij nodig hebben als u voor een onderdeel kosten vergoed wilt hebben.

3.2.1 Buitengewone en Geneeskundige kosten

Heeft u buitengewone of geneeskundige kosten gemaakt? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeformulier;
- originele nota's;
- een verklaring van een plaatselijke arts waaruit de ziekte of het ongeval blijkt;
- (vlieg)tickets bij extra reis- en verblijfkosten;
- de overlijdensakte;
- een verklaring van de zorgverzekeraar waaruit blijkt welke kosten deze verzekeraar niet of slechts gedeeltelijk vergoedt.

3.2.2 Bagage

Is bagage beschadigd, verloren gegaan of gestolen? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeformulier;
- de originele aankoopnota's en reparatienota's;
- de originele politieaangifte;
- een Property Irregularity Report (PIR) van de vervoerder bij verlies of beschadiging van bagage tijdens het vervoer.

U meldt ons de schade zodra u ervan op de hoogte bent, maar uiterlijk 30 dagen na thuiskomst. Hebben wij schade vergoed in verband met verlies, beschadiging of diefstal van de bagage. Dan gaan bepaalde rechten van u over op De Goudse. Dit geldt voor de rechten die verband houden met het eigendom van de voorwerpen waarvoor wij een schadevergoeding hebben uitgekeerd.

3.2.3 Annulering

Heeft u annuleringskosten gemaakt? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeformulier;
- de originele boekingsnota;
- de nota met de annuleringskosten;
- de reden waarom u annuleert, het bewijs daarvan en het bewijs van eventuele terugkeer. Wanneer u om medische redenen annuleert en onze medisch adviseur informatie wil inwinnen bij de arts of specialist dan vragen wij daarvoor om een machtiging.

Moet u een reis annuleren? Dan neemt u contact met ons op binnen drie dagen nadat er zich iets heeft voorgedaan waardoor de reis moet worden geannuleerd. Bij annulering voor vertrek annuleert u de reis onmiddellijk bij de organisatie waar de reis geboekt is. U stuurt dan de originele documenten naar ons op, samen met het schadeaangifteformulier.

3.2.4 Rechtsbijstand

In tegenstelling tot de overige onderdelen wordt de schadebehandeling voor rechtsbijstand uitgevoerd door SRK en niet door De Goudse. In dit artikel leest u hoe u een gebeurtenis kunt melden en welke verplichtingen u heeft.

Wilt u een beroep doen op rechtsbijstand? Dan meldt u dit bij SRK.

Hoe meldt u de gebeurtenis?

U meldt bij SRK alle gegevens, feiten en omstandigheden die tot de gebeurtenis hebben geleid. Dit doet u telefonisch, via internet of per post.

- Telefoonnummer (+31) 88 - 0188 500.
- Internet: srkrechtsbijstand.nl. Dit heeft onze voorkeur!
- per post: Oude Middenweg 17, 2491 AC Den Haag

Heeft u direct rechtsbijstand nodig na een verkeersongeluk in het buitenland?

Heeft u een verkeersongeluk in het buitenland? En is daarvoor direct rechtsbijstand nodig? Belt u dan met De Goudse Alarmcentrale Verkeer. Het telefoonnummer is +31 703 145 670.

Wat zijn de spelregels van SRK?

Het is belangrijk dat u een gebeurtenis zo snel mogelijk meldt. Als u de zaak te laat meldt, loopt u het risico dat SRK u geen dekking meer verleent. De redenen daarvoor kunnen zijn.

- SRK kan de zaak niet meer zelf behandelen;
- SRK moet extra inspanningen doen om de zaak zelf te behandelen.
- SRK moet extra kosten maken om de zaak zelf te behandelen.

Zijn er meerdere belangenbehartigers?

Start SRK uw rechtsbijstand? Dan machtigt u SRK om uw belangen te behartigen. U sluit daarmee iedere andere partij uit om uw belangen te behartigen. Het maakt niet uit of de zaak naar de rechter gaat of niet.

Welke verplichtingen heeft u?

Meldingsplicht

Bent u op de hoogte of hoort u op de hoogte te zijn van een gebeurtenis waarvoor behoefte aan rechtsbijstand kan ontstaan? Dan bent u verplicht die gebeurtenis zo snel mogelijk bij SRK te melden.

Informatieplicht

U geeft SRK het volgende door:

- Alle inlichtingen en documenten die tot de gebeurtenis hebben geleid.
- Alle inlichtingen en documenten die SRK nodig heeft om te beoordelen of u recht heeft op rechtsbijstand of andere rechten uit deze verzekering.
- Alle nieuwe feiten en ontwikkelingen in de zaak.

Dit doet u ook als de zaak door een rechtshulpverlener zoals een advocaat wordt behandeld.

Medewerkingsplicht

U werkt volledig mee. En u doet niets wat onze belangen of de belangen van SRK kan schaden. Dit doet u ook als de zaak door een rechtshulpverlener zoals een advocaat wordt behandeld.

Plicht voor civiele partijstelling

Als SRK u vraagt om civiel partij te stellen bij een strafzaak tegen de wederpartij, dan bent u verplicht dat te doen. Een civiele partijstelling houdt in dat u in een strafzaak tegen de tegenpartij een schadevergoeding vraagt van de beklaagde.

Wat gebeurt er als u zich niet houdt aan de plichten?

Komt u de verplichtingen uit artikel 3.2 niet na? En zijn onze belangen of die van SRK daardoor geschaad? Dan kunt u geen rechten ontlenen aan deze verzekering.

Komt u de meldingsplicht of informatieplicht niet na? Dan vervalt elk recht op dekking als u met opzet uw verplichtingen niet nakomt met als doel om ons te misleiden. Dit geldt niet als de misleiding zo beperkt is dat het niet gerechtvaardigd is om u geen dekking te verlenen.

Terugbetaling van gemaakte kosten

Komt u een verplichting uit deze overeenkomst niet na of niet voldoende na? En hebben wij of SRK hierdoor schade? Dan bent u verplicht deze schade te vergoeden.

Trekt u uw machtiging tot behandeling van de aangemelde zaak in? Dan bent u verplicht om de kosten te vergoeden die wij of SRK gemaakt hebben.

Wat is de procedure als er een rechtshulpverlener zoals een advocaat nodig is?

Wie beslist of er een rechtshulpverlener zoals een advocaat nodig is?

SRK kan ervoor kiezen om de zaak over te dragen aan een rechtshulpverlener zoals een advocaat. Dat kan ook voor een deel van de zaak.

Wie schakelt de rechtshulpverlener in?

SRK schakelt de rechtshulpverlener in. U maakt de keuze voor de rechtshulpverlener. U geeft uw keuze aan SRK door, maar u mag de rechtshulpverlener niet zelf inschakelen. Doet u dat toch? Dan vergoedt SRK de kosten daarvoor niet.

Wie kiest de rechtshulpverlener zoals een advocaat?

U kiest zelf welke rechtshulpverlener SRK inschakelt. SRK heeft zelf ook rechtshulpverleners zoals advocaten in dienst. Zij kunnen ook voor u optreden.

Hoeveel rechtshulpverleners per zaak?

SRK schakelt per zaak één keer een rechtshulpverlener in voor het verlenen van rechtsbijstand.

Is de Nederlandse rechter bevoegd?

Gaat het om een zaak waarbij de Nederlandse rechter bevoegd is? Dan komen alleen rechtshulpverleners in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland kantoor houden.

Dient de zaak in het buitenland?

Als het gaat om een zaak in het buitenland dan komen alleen rechtshulpverleners in aanmerking die u in dat land ook wettelijk mogen vertegenwoordigen.

Is er een expert tijdens de behandeling van de zaak nodig?

Als SRK een expertiserapport noodzakelijk vindt, dan schakelt SRK een expert in. Dit doen zij eenmalig. SRK betaalt de kosten van de expert.

Bent u het niet eens met het rapport?

Als u het niet eens bent met de inhoud van het expertiserapport, kunt u een rapport door een andere expert laten maken. Dit doet u in overleg met SRK. De kosten voor dit tweede rapport zijn voor u. Besluit SRK dit tweede rapport te gebruiken, dan betaalt SRK de door u betaalde (redelijke) kosten terug.

Ontvangt u het geld van de buitenlandse overheid? Dan betaalt u het binnen 10 dagen na ontvangst terug aan SRK. U moet het voorgesloten bedrag in ieder geval binnen één jaar aan SRK terugbetalen.

3.2.5 *Ongevallen*

Heeft u een ongeval gehad? Dan geldt het volgende.

Bij overlijden

Het is belangrijk dat de u of een belanghebbende ons direct informeert als een verzekerde is overleden door een ongeval. Doe dit minstens 48 uur voor de begrafenis of crematie. Wordt het overlijden later gemeld? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als er aangetoond kan worden dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

Bij invaliditeit

Het is belangrijk dat u of een belanghebbende ons zo snel mogelijk informeert over een ongeval waaruit recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit kan ontstaan. Doe dit binnen drie maanden na het ongeval. Wordt het ongeval later gemeld? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als er aangetoond kan worden dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

3.3 *Hoe wordt de hoogte van uw vergoeding vastgesteld?*

3.3.1 *Wij stellen de schade vast*

Wij stellen de schade en eventuele extra kosten vast die vergoed worden. In sommige gevallen kunnen wij de schade laten vaststellen door een deskundige die wij aanwijzen. In dat geval kunt u ook een eigen deskundige inschakelen. Als u hiervoor kiest, laat u ons dit dan vóór de schadevaststelling weten. Onze deskundige en die van u beoordelen dan de schade. Worden zij het niet met elkaar eens? Dan komt er een derde deskundige. Vooraf hebben zij deze al aangewezen. Hij doet een bindende uitspraak. Daarbij blijft hij binnen de grenzen van de door beide deskundigen vastgestelde bedragen.

3.3.2 *Wanneer is er minder of geen recht op een uitkering?*

Heeft u zich niet gehouden aan de hiervoor genoemde voorwaarden? Dan kunnen wij de uitkering verminderen met de schade die wij daardoor hebben geleden.

Het kan ook zijn dat er dan helemaal geen recht op een uitkering is. Dat geldt als:

- wij in een redelijk belang zijn geschaad doordat u of de nabestaande zich niet aan de voorwaarden heeft gehouden. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als wij de hoogte van de schade of de toedracht niet meer goed kunnen vaststellen;
- u of de nabestaande ons opzettelijk heeft geprobeerd te misleiden. Behalve als de misleiding daarvoor niet zwaar genoeg was. In dat geval kan het recht op uitkering nog wel voor een deel vervallen. Vervalt het recht op uitkering geheel of gedeeltelijk? Dan kunnen wij ook de kosten van onderzoek en schadebehandeling in rekening brengen bij u of de nabestaande.

3.3.3 *Wij rekenen de vergoeding om naar euro's*

De vergoeding rekenen wij om naar euro's. Hierbij gebruiken we de koers van de datum waarop de gebeurtenis plaatsvond. We gebruiken de koers zoals die gepubliceerd is op de website www.oanda.com.

3.3.4 *Wij trekken eventuele wettelijke inhoudingen af van de vergoeding*

Zijn wij verplicht om inhoudingen te doen volgens de Nederlandse wet? Dan trekken wij die af van de vergoeding die wij betalen. Is er voor ons geen Nederlandse wettelijke verplichting om inhoudingen te doen? Dan is degene die de uitkering ontvangt verantwoordelijk voor de afdracht van eventuele heffingen. Wij laten bij de uitkering dan weten welke inhoudingen wij hebben gedaan.

3.4 *Wanneer keren wij de vergoeding uit?*

Wij hebben een betaaltermijn van maximaal vier weken. Deze termijn gaat in op de dag dat wij alle noodzakelijke gegevens hebben ontvangen.

3.5 *Dekt een andere verzekering de schade?*

Is er sprake van schade en/of kosten en bestaat er recht op vergoeding vanuit een andere verzekering (ouder of jonger dan uw verzekering), een wettelijke regeling of andere voorziening? Of zou dit recht op vergoeding bestaan als deze Collectieve Zakenreisverzekering er niet zou zijn geweest? Dan gelden de volgende voorwaarden:

- De Collectieve Zakenreisverzekering geldt als laatste.
- De Collectieve Zakenreisverzekering geldt alleen boven het recht op vergoeding dat is toegekend, of dat zou zijn toegekend als deze Collectieve Zakenreisverzekering er niet zou zijn geweest.

Artikel 4

Wat is er nog meer van belang?

In dit artikel leest u wat er nog meer van belang is. Wij leggen uit welke veranderingen er aan ons doorgegeven moeten worden. U leest hoe wij met persoonsgegevens omgaan. Ook leest u wat wij doen bij fraude. En heeft u een klacht? Of heeft u een geschil met ons? Dan leest u wat u in dat geval kunt doen.

4.1 Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?

Het is belangrijk dat u ons onmiddellijk informeert in de volgende situaties.

- Uw bedrijf gaat andere werkzaamheden doen.
- U of uw bedrijf is failliet verklaard, of aan u of uw bedrijf is surseance van betaling verleend.
- U doet een beroep op de ‘Wet schuldsanering natuurlijke personen’ of de schuldsaneringsregeling wordt op u van toepassing.

Wij hebben dan het recht om uw verzekering of een aanvullend onderdeel te beëindigen.

4.2 Wat vergoeden wij als u uw wijziging niet of te laat doorgeeft?

Als u de wijziging niet of te laat aan ons doorgeeft, loopt u het risico dat er geen recht is op vergoeding van de schade. Wat de gevolgen precies zijn, hangt af van de wijziging. Er zijn vier mogelijkheden.

1. De wijziging zou geen invloed hebben gehad op de premie en op de voorwaarden. In dat geval wordt de schade vergoed.
2. De wijziging zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de oude premie staat tot de nieuwe premie.
3. De wijziging zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag de schade wordt vergoed.
4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heeft u geen recht op vergoeding van de schade. Behalve als:
 - de schade binnen twee maanden na de wijziging heeft plaatsgevonden; én
 - er aangetoond kan worden dat de schade geen verband houdt met de reden waarom wij de verzekering niet willen voortzetten.

4.3 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

4.3.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

Als u een verzekering of een andere financiële dienst aanvraagt, vragen wij om persoonsgegevens. Zonder deze gegevens komt de overeenkomst niet tot stand. Wij gebruiken uw gegevens om de overeenkomst af te sluiten en uit te voeren. Wij gebruiken ze ook om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen, om fraude te kunnen voorkomen en bestrijden, om (statistische) analyses te maken en voor marketingactiviteiten.

4.3.2 *Verstrekken wij de gegevens ook aan anderen?*

Soms verstrekken wij (een deel van) uw gegevens ook aan andere partijen, zoals herverzekeraars, uw adviseur, postbedrijven, automatiseerders en bedrijven waaraan wij specifieke taken hebben uitbesteed. Wij doen dit alleen als dit noodzakelijk is en nemen daarbij maatregelen om de veiligheid van uw gegevens te waarborgen. Verder verstrekken wij uw gegevens niet aan anderen, tenzij wij dit verplicht zijn. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de Belastingdienst, toezichthouders, de politie of justitie.

4.3.3 *Hoe lang bewaren wij uw gegevens?*

Als u gegevens heeft verstrekt voor een offerte, bewaren wij die zes maanden. De gegevens die wij nodig hebben om een verzekeringsovereenkomst aan te gaan en uit te voeren bewaren wij na het einde van de overeenkomst nog maximaal zeven jaar.

4.3.4 *Gedragscode*

Wij gaan zorgvuldig met persoonsgegevens om. Daarbij houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. U vindt de consumentenbrochure van de Gedragscode op www.goudse.nl als u in het zoekvenster 'Privacy statement' intikt. De complete tekst van de code vindt u op verzekeraars.nl. U kunt die ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: (070) 333 85 00.

4.3.5 *Uw rechten*

U heeft het recht om uw persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heeft u het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die gegevens, de verwerking ervan te beperken en uw persoonsgegevens over te dragen naar een andere organisatie.

Wilt u hiervan gebruikmaken? Stuur dan een verzoek naar De Goudse t.a.v. de functionaris gegevensbescherming, Postbus 9, 2800 MA Gouda of mail dit naar gegevensbescherming@goudse.com. Stuur u dan een kopie van een identiteitsbewijs mee, zodat wij er zeker van zijn dat het verzoek door u is gedaan. Maak in deze kopie uw pasfoto en burgerservicenummer (BSN) zwart, om uw privacy te beschermen. De functionaris gegevensbescherming reageert zo snel mogelijk op uw verzoek, in ieder geval binnen vier weken. Vindt u dat wij de privacywetgeving niet goed naleven? Dan kunt u contact opnemen met de Autoriteit Persoonsgegevens (autoriteitpersoonsgegevens.nl).

4.4 *Wat doen wij bij fraude?*

4.4.1 *Fraude heeft gevolgen*

Er is sprake van fraude als u ons opzettelijk heeft misleid. Als wij fraude vaststellen, heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat wij bij schade geen uitkering of schadevergoeding betalen. Of geen vergoeding in natura verlenen. Verder kan fraude tot gevolg hebben dat wij:

- aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- de verzekering beëindigen;
- de fraude laten opnemen in het signaleringsysteem van de verzekeraars;
- een al gedane uitkering of de waarde van een al gedane vergoeding in natura terugvragen;
- alsnog weigeren om dekking te verlenen;
- kosten terugvorderen die wij al gemaakt hebben om het recht op uitkering vast te stellen.

4.4.2 *Stichting CIS*

Wij kunnen uw gegevens (en die van de verzekerden) inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Dit doen wij om de schadelast te beheersen en fraude tegen te gaan. De Stichting CIS bewaart verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. U vindt dit op www.stichtingcis.nl.

4.5 *Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?*

Wij streven naar tevreden klanten. Heeft u toch een klacht? Neem dan contact op met ons. Meestal komen we er samen uit. Als dat niet zo is, kunt u uw klacht voorleggen aan: Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda.

De Klachtencommissie neemt een beslissing. Bent u het niet eens met de Klachtencommissie? Dan zijn er twee mogelijkheden.

1. Wanneer u als consument een klacht heeft over een financieel product of een financiële dienst, kunt u deze indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, kortweg Kifid. Dit zijn de gegevens.
Adres: Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon: (0900) 355 22 48
2. Wilt u niet gebruikmaken van deze mogelijkheden? Of is de behandeling of de uitkomst niet bevredigend? Dan kunt u de klacht of het geschil voorleggen aan de rechter. Dit kan niet als het KIFID een bindend advies heeft gegeven.

Begrippenlijst

Aanschafwaarde

Het bedrag waarvoor het artikel is gekocht.

Annulering

- Het afzien van een reis voordat de reis ingaat.
- Het omboeken van een reis voordat de reis ingaat.
- Het op reis gaan met een kleiner gezelschap als één van de reisgenoten annuleert voordat de reis ingaat.
- Het voortijdig afbreken van de reis.

Annuleringskosten

De verschuldigde kosten als u uw reis annuleert en die kosten niet worden terugbetaald door de reisorganisatie, verhuurder of vervoerder. Deze kosten kunnen bestaan uit:

- de reissom of een deel hiervan;
- de kosten die u maakt als hij niet geheel van de reis afziet maar omboekt naar een andere datum;
- de verhoging van de reissom voor de verzekerde als een reisgenoot annuleert en u met een kleiner gezelschap op reis gaat.

Avontuurlijke sporten

Avontuurlijke sporten moeten altijd onder professionele begeleiding worden beoefend, anders worden ze beoordeeld als een gevaarlijke sport.

Met avontuurlijke sporten wordt het volgende bedoeld:

- Abseilen, rotsklimmen met gebruik van touwen en speleologie. Het maken van bergtochten tot 5500 meter hoogte over begaanbare en bestaande routes die voor ongeoefende begaanbaar zijn (geen bergklimexpedities).
- Wildwater kanoën-, kajakken-, raften- en varen op water van maximaal categorie III volgens de internationale moeilijkheidsschaal. Hydrospeeden, beachboarding en cave-rafting.
- Ballonvaren, hanggliding, paragliding, parachutespringen, parapente, parasailing, delta-, ultralight- en zweefvliegen.
- Duiken met perslucht tot 40 meter onder zeeniveau.
- Canyoning, canape-ing, survivaltochten, adventure parcoursen, tokkelen.
- Cross country-en enduro mountainbiken.
- Skizeilen, ijszeilen.
- Quad- en trike excursies.

Niet alle avontuurlijke sporten en activiteiten staan hierboven. Wilt u een avontuurlijke sport beoefenen die hierboven niet wordt genoemd? En wilt u weten of u verzekerd bent als er iets gebeurt door het beoefenen van de sport of activiteit? Neem dan contact op met uw adviseur.

Bagage

Bezittingen die u voor eigen gebruik meeneemt op reis, tijdens de reis aanschaf of die hij vooruit- of nastuurt.

Begunstigde(n)

Degene(n) aan wie de uitkering volgens de voorwaarden moet plaatsvinden. De Staat der Nederlanden kan niet als begunstigde worden aangemerkt.

Bestuurder

U of een andere verzekerde die het motorrijtuig bestuurt op het moment van de gebeurtenis.

Bijkomende kosten

Bijkomende kosten voor medische zorg en/of diensten die worden gemaakt tijdens en in rechtstreeks verband met specialistische behandelingen. Voorbeelden hiervan zijn kosten voor:

- röntgenfoto's;
- laboratoriumonderzoek;
- bloedtransfusies;
- geneesmiddelen;
- narcose;
- verbandmiddelen;
- gebruik van operatiekamer;
- gebruik van polikliniek.

Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van een deel of orgaan van uw lichaam. Hierbij houden we geen rekening met uw beroep of arbeidsongeschiktheid.

Buitengewone kosten

Buitengewone kosten zijn kosten die u niet had kunnen voorzien. Dat zijn bijvoorbeeld:

- kosten om bij een vermissing u en/of uw gezinsleden op te sporen;
- kosten voor een langer verblijf omdat u door bijvoorbeeld een staking geen vliegticket kunt maken;
- bij overlijden in het buitenland: de kosten om het stoffelijke overschot naar Nederland te brengen;
- kosten van het vervoeren van zieken of gewonden onder medische begeleiding.

Dagverpleging

Bij dagverpleging krijgt een verzekerde minder dan 24 uur bedverpleging in een ziekenhuis. Dit is nodig omdat er op dezelfde dag een onderzoek of behandeling plaatsvindt. Een specialist voert het onderzoek of de behandeling uit.

Dagwaarde

De aanschafwaarde of taxatiewaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

De Goudse

De Goudse staat voor Goudse Schadeverzekeringen N.V., als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van schadeverzekeringen en andere financiële producten.

Adres: Bouwmeesterplein 1 in Gouda

Postadres: Postbus 9, 2800 MA Gouda

De Goudse Alarmcentrale

De alarmcentrale, die namens De Goudse de hulpverlening verzorgt in het buitenland. Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is : +31 182 544 555.

Dekking

Het verzekerd zijn; aanspraak maken op de verzekering.

Deskundige

Iemand die informatie beoordeelt op basis waarvan wij het recht op een uitkering vaststellen.

Eerdere terugkeer

Als u eerder thuiskomt doordat u genoodzaakt bent uw reis af te breken.

Einddatum

De dag tot welke de verzekering loopt.

Erfgenamen

Een erfgenaam is iemand die volgens de wet of volgens een testament recht heeft op (een deel van) een erfenis.

Expert

Een expert is een erkende deskundige op een bepaald gebied, die een rapport schrijft om de zaak te ondersteunen. Een expert kan bijvoorbeeld deskundig zijn op het gebied van:

- agrarische zaken;
- auto's;
- bouw;
- medische zaken;
- technische zaken.

Familieleden in de eerste of tweede graad

Hieronder verstaan wij de volgende personen:

- Echtgenoot of echtgenote;
- Geregistreerde partner;
- Ouders en schoonouders;
- Kinderen;
- De persoon met wie de verzekerde duurzaam samenwoont;
- Broers en zussen;
- Zwagers en schoonzussen;
- Opa's en oma's;
- Kleinkinderen.

Gebeurtenis

Het feitelijke voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen waaruit de schade is ontstaan. Het kan gebeuren dat gebeurtenissen met elkaar samenhangen. Het tijdstip van de gebeurtenis is dan het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks.

Gedekt

Zie Dekking.

Geld en geldswaardig papier

Onder geld verstaan wij al het muntgeld en alle bankbiljetten die gebruikt worden als wettig betaalmiddel. Geldswaardig papier is alle papier waar men in het maatschappelijk verkeer een zekere geldwaarde aan toekent. Hieronder vallen cheques en betaalkaarten, zoals creditcards en betaalpassen.

Geschil

Onenigheid tussen twee of meer partijen.

Gevaarlijke sporten

Dit zijn sporten die een bovengemiddeld hoog risico inhouden en waarvoor deze verzekering geen enkele dekking biedt. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

- Deelname aan of training voor wedstrijden waarin het snelheidselement overheerst. Het gaat om wedstrijden met motorrijtuigen, motorrijwielen, motorboten en (brom)fietsen.
- Sportvliegen, motorzweven.
- Jagen
- Bungeejumping, cliffjumping
- Fly by wire
- Wildwater kanoën-, kajakken-, raften- en varen op water van categorie III+ en hoger volgens de internationale moeilijkheidsschaal.
- Diepzeeduiken, grotduiken, ijsduiken, freediving en wrakduiken. Sportduiken tot een maximale diepte van 40 meter is wel verzekerd.
- Rugby- en ijshockeywedstrijden.
- Alle vecht- en zelfverdedigingsporten.
- Deelname aan wedstrijden in de paardensport.
- Bergtochten over gletsjers. Dit is alleen verzekerd als er een erkende gids meegaat.
- Glaciospeologie, bouldering
- Off-piste skiën, heli-skiën, para-skiën klettern, bootskiën, ski-alpinisme, skispringen, ski-bob, ski-jöring, bobsleeën, rodelen, rennfiggl skeleton en andere gevaarlijke ski- en wintersporten.
- Off-road mountainbiking
- Beoefenen van sport als beroep of als nevenberoep.
- Besturen van een quad of trike anders dan tijdens een georganiseerde excursie.

Niet alle gevaarlijke sporten en activiteiten staan hierboven. Ontstaat er schade door een sport of activiteit die niet is genoemd maar die naar onze mening wel gevaarlijk is? Dan is dit ook een gevaarlijke sport. Wilt u vooraf zekerheid over een sport of activiteit? Neem dan contact op met uw adviseur.

Huisarts

Een arts die de algemene praktijk uitoefent. Dit betekent dat de arts huisartsenhulp verleent thuis bij de verzekerde en/of op het spreekuur van de arts.

Kwaadwillige besmetting

Kwaadwillige besmetting is een vorm van terrorisme. Bij kwaadwillige besmetting worden ziektekiemen en/of stoffen verspreid. De ziektekiemen en/of stoffen kunnen letsel veroorzaken of de gezondheid aantasten door hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische werking. Het gaat om letsel of aantasting van de gezondheid bij mensen en dieren. De ziektekiemen en/of stoffen kunnen ook schade aan zaken veroorzaken of op een andere manier economische belangen aantasten. Er is sprake van kwaadwillige besmetting als het aannemelijk

is dat de verspreiding plaatsvindt om bepaalde politieke of religieuze of ideologische doelen te bereiken. Het maakt daarbij niet uit of de verspreiding in organisatorisch verband gebeurt of niet.

Letsel

Verwonding, breuk of andere lichamelijke beschadiging.

Lijfsieraden

Sieraden die gemaakt zijn om op of aan het lichaam te dragen en die geheel of gedeeltelijk zijn gemaakt van (edel)metaal, gesteente, mineraal, parels, ivoor, (bloed)koraal of soortgelijke stoffen. Ook horloges, horlogebanden en horlogekettingen vallen hieronder.

Looptijd

De duur van de overeenkomst tussen u en ons.

Medische noodzaak

De noodzaak van verpleging, onderzoek of behandeling volgens algemeen erkende medisch-wetenschappelijke normen.

Molest

Onder molest valt het volgende.

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van de Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat dat is gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Motorrijtuig

Een personenmotorrijtuig met een Nederlands kentekenbewijs dat uw eigendom is en waarmee u de reis maakt.

Natuurgeweld

Overstroming, vloedgolf, opzettelijke onderwaterzetting, hagel, aardbeving, vulkanische uitbarsting, lawine, vallend gesteente, instorting en aardverschuiving.

Ongeval

Een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op het lichaam inwerkt. Door dit geweld moet de verzekerde rechtstreeks en in één ogenblik lichamenlijk letsel hebben opgelopen. Dit letsel moet medisch zijn vast te stellen. Het ongeval moet hebben plaatsgevonden tijdens de looptijd van de verzekering.

Ook wordt onder ongeval het volgende verstaan.

- Acute vergiftiging. U bent acuut vergiftigd als u plotseling en ongewild:
 - gassen;
 - dampen;
 - vloeibare; of
 - vaste stoffenbinnenkreeg. Bent u vergiftigd door het gebruik van geneesmiddelen of doordat u stoffen heeft binnengekregen die een allergische reactie hebben veroorzaakt? Dan verstrekken wij geen uitkering.
- Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie. Uw besmetting moet zijn ontstaan door een rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val van u in water of een andere stof. Of doordat u het water of de stof bent ingegaan om mensen, dieren of zaken te redden.
- Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren waardoor inwendig letsel ontstaat. Het binnendringen van ziektekiemen of allergenen valt hier niet onder.
- Verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek en hitteberoerte.
- Uitputting, verhongering, verdorping en zonnebrand. Alleen als deze het gevolg zijn van onvoorziene omstandigheden.
- Wondinfectie of bloedvergiftiging. Dit moet zijn ontstaan doordat ziektekiemen in een letsel zijn binnengedrongen. Dit geldt alleen als dit letsel het gevolg is van een gedekt ongeval.
- Verergering of complicaties van letsel. Dit letsel moet het gevolg zijn van een gedekt ongeval. En de verergering of complicaties moeten een rechtstreeks gevolg zijn van eerste hulpverlening. Of van de geneeskundige behandeling.

Ons/Onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Opname

Opname in een ziekenhuis houdt in dat de verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis verblijft. Dit verblijf is nodig zolang de verzekerde de verpleging, het onderzoek en de behandeling op medische gronden alleen in een ziekenhuis kan krijgen. Daarbij is regelmatige behandeling door een medisch specialist noodzakelijk.

Opzet

Er is sprake van opzet als iemand iets wel – of juist niet – doet, waarbij:

- hij de bedoeling had schade te veroorzaken (opzet als oogmerk);
- hij niet de bedoeling had schade te veroorzaken, maar waarbij hij zeker kon weten dat er schade zou ontstaan (opzet met zekerheidsbewustzijn);
- hij niet de bedoeling had schade te veroorzaken, maar wel de aanmerkelijke kans dat er schade zou ontstaan voor lief nam.

Opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of uw gedragingen afgeleid.

Partner

Echtgenoot of geregistreerd partner.

Passagier

Zij die:

- in de auto of op de motor zitten met toestemming van de verzekeringnemer;
- in of uit de auto stappen of op of van de motor stappen;
- na te zijn uit- of afgestapt:
 - tijdens de rit langs de weg een noodreparatie (helpen) uitvoeren aan de auto/motor;
 - bij een tankstation zijn waar de auto/motor met brandstof wordt gevuld.

Poliklinische behandeling

Specialistische behandeling waarbij de verzekerde niet wordt opgenomen in een ziekenhuis. De verzekerde heeft een verwijzing nodig naar een specialist. Laboratoriumonderzoek valt hier ook onder. Het laboratoriumonderzoek vindt plaats op advies van de huisarts. Het ziekenhuis of laboratorium brengt de kosten van het laboratoriumonderzoek in rekening.

Rechtsvordering

Een rechtsvordering houdt in dat u in een procedure aanspraak maakt op rechtsbijstand of een vordering indient in verband met de uitvoering van rechtsbijstand.

Reisgenoot

Een persoon met wie de verzekerde samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt, die op het boekings- of reserveringsformulier staat vermeld en die geen verzekerde is.

Reiskosten

Kosten van vervoer volgens de laagste klasse (bijvoorbeeld tweede klasse bij treinvervoer in Nederland). De Goudse Alarmcentrale wijst het vervoermiddel aan.

Reissom

Alle bedragen die u heeft betaald, of nog moet betalen, voor boekingen voor vervoer en verblijf.

Niet onder de reissom vallen:

- boekingen gedaan na vertrek.
- toegangskarten, concertkarten of andere arrangementen

Reissom per dag

De reissom gedeeld door het aantal dagen dat de reis duurt.

Repatriëring

Vanuit het buitenland terug laten vervoeren van een gewonde, zieke of overleden verzekerde naar zijn thuisadres of een ziekenhuis in Nederland.

Reserve onderdelen voor vervoermiddelen

Dit zijn uitsluitend de volgende onderdelen: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en lampen.

Roekeloosheid

Van roekeloosheid is sprake als een verzekerde bewust of onbewust het risico heeft genomen dat zijn handelen of nalaten tot een ongeval of schade zou kunnen leiden.

Specialist

Een praktiserend arts die op de plaats van de behandeling bevoegd is als specialist werkzaam te zijn, overeenkomstig de normen die daar gelden.

Specialistische behandeling

Behandeling of onderzoek door een specialist die:

- volgens medische normen algemeen aanvaard is; en
- behoort tot het specialisme waarvoor de specialist is ingeschreven.

Subrogatie

In de rechten treden van een schuldeiser nadat de schuld aan de schuldeiser is betaald.

Supranationaal

Boven de nationale bevoegdheden uitgaand.

(Tele)communicatieapparatuur

Smartphones, mobiele telefoons, pda's en andere apparatuur waarmee gecommuniceerd kan worden, ook als deze voorzien zijn van een foto- of videocamera, internet, mail- en agendafunctie.

Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of acties in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen. Bij een reeks aanslagen is er een verband in tijd en in doel bij de aanslagen. De gewelddadige handelingen en/of acties gebeuren buiten de vormen van molest in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht. De aanslag of reeks aanslagen leidt tot:

- letsel en/of aantasting van de gezondheid; en/of
- schade aan zaken; en/of
- aantasting van andere economische belangen.

Er is sprake van terrorisme als het aannemelijk is dat de aanslag of reeks aanslagen gebeurt om bepaalde politieke of religieuze of ideologische doelen te bereiken. Het maakt daarbij niet uit of de aanslag of reeks aanslagen in organisatorisch verband gebeurt of niet.

U/Uw

Degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. U staat op het polisblad als verzekeringnemer. U heeft de verzekering voor uzelf en/of voor andere personen afgesloten. Dit zijn de verzekerden.

In deze voorwaarden richten wij ons tot u. De voorwaarden gelden natuurlijk ook voor de (mede) verzekerden. En vragen wij u iets te doen of te laten? Dan geldt dit ook voor de (mede)verzekerden.

Uitkeringsgerechtigde(n)

Personen die van ons een uitkering ontvangen.

Verblijfkosten

Kosten voor verblijf in een hotel of pension.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering heeft afgesloten.

Verzekeringsjaar

Periode van een jaar die start op de ingangsdatum van de Collectieve Zakenreisverzekering. Na elk jaar verlengen wij de verzekering steeds met 12 maanden. Dit betekent ook steeds de start van een nieuw verzekeringsjaar.

Waardevolle papieren

Geld en geldwaardig papier, rijbewijzen, kentekenbewijzen, groene kaarten en reisdocumenten (rij- en kentekenbewijzen, paspoorten, toeristenkaarten, tijdelijk reisdocument ('laissez-passers'), visa, identiteitsbewijzen, vervoerbiljetten en reisbescheiden).

Waardevolle zaken

- foto-, film-, video-, beeld-, geluidsapparatuur (inclusief iPods en MP3-spelers) en accessoires, (spel)computers, (tele)communicatieapparatuur, notebooks, geheugenkaarten, elektronische agenda's en losse navigatiesystemen;
- lijfsieraden;
- voorwerpen of kledingstukken van leer, suède, bont of zijde;
- voorwerpen van goud, zilver en andere edelmetalen;
- muziekinstrumenten;
- (zonne)brillen, optische instrumenten, verrekijkers, telescopen;
- andere zaken met een nieuwwaarde van meer dan € 250,-.

Wapens

Die wapens waarvoor in Nederland een vergunning verplicht is volgens de Wet wapens en munitie.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Ziekenhuis

Een inrichting die de bevoegde overheidsinstantie heeft erkend als ziekenhuis of sanatorium. De instelling is bedoeld voor verpleging, onderzoek of behandeling van zieken.

Ziekte

In deze voorwaarden bedoelen we met ziekte de toestand waarin u lichamelijke of geestelijk minder weerbaar bent dan gebruikelijk.

Ziektegeval

Een niet onderbroken behoefte aan geneeskundige behandeling. De oorzaak voor de behandeling is dezelfde ziekte(n) of hetzelfde ongeval.

Zakenreis Collectief

Premie- en dekkingsoverzicht

Informatie voor de klant

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Zakenreis Collectief

Premie- en dekkingsoverzicht

De Collectieve Zakenreisverzekering is bestemd voor bedrijven die in Nederland gevestigd zijn en werknemers in dienst hebben die regelmatig naar het buitenland reizen.

In dit premie- en dekkingsoverzicht vindt u een beschrijving van de onderdelen waaruit de verzekering bestaat. Voor deze onderdelen samen betaalt u één premie. U kunt bepaalde onderdelen uitsluiten (zie verderop).

Dit overzicht geeft een samenvatting. In de voorwaarden die horen bij uw verzekering staat per onderdeel precies wat er wel en niet verzekerd is. U vindt de voorwaarden op goudse.nl/voorwaarden-zakenreis-collectief.pdf.

Wat is verzekerd?

De Collectieve Zakenreisverzekering bestaat uit de onderdelen Bagage, Geneeskundige kosten, Buitengewone kosten, Ongevallen, Rechtsbijstand en Annuleringskosten. Desgewenst kunnen de onderdelen Geneeskundige kosten en/of Ongevallen worden uitgesloten (tegen premiekorting).

De verzekering biedt standaard werelddekking. De maximale aaneengesloten reisduur is 365 dagen.

Blijft een verzekerde aansluitend aan een zakenreis nog een paar dagen privé? Dan is die privéperiode voor maximaal vijf dagen meeverzekerd.

De verzekerde bedragen gelden per persoon en per gebeurtenis, tenzij anders vermeld. Alleen voor Bagage geldt een eigen risico; dit is € 50,- per reis.

Bagage	Verzekerd bedrag in €
Totale maximale vergoeding voor bagage per reis	5.000,-
Voor de volgende categorieën gelden specifieke maximale vergoedingen.	
Handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke goederen	1.250,-
(Tele)communicatieapparatuur	500,-
Horloges en sieraden	750,-
Foto-, film-, beeld- en geluidsapparatuur	1.750,-
Verrekijkers, telescopen, muziekinstrumenten, luxe kledingstukken en andere kostbaarheden	1.750,-
Computers, tablets, laptops, palmtops en notebooks	2.000,-
Kosten voor de reconstructie van administratieve gegevens	750,-
Computerhuurkosten	750,-
Geld en geldswaardige papieren	500,-
Contactlenzen, (zonne)brillen, prothesen, hoorapparatuur en tandbeugels	350,-
Autogeluidsapparatuur met uitsluitend accu-aansluiting, (auto)gereedschap.	500,-
Rijbewijzen, kentekenbewijzen, paspoorten, reistickets en andere reisdocumenten	kostprijs

Bagage	Verzekerd bedrag in €
Fietsen, fietsdragers, fiets- en surfimperialen, surfmateriaal, kano's, opvouwbare of opblaasbare boten (de voortstuwingsinstallatie is niet gedekt), ski- en bagageboxen, kinder-, wandel- en invalidenwagens en rollators	350,-
Goederen en cadeaus die tijdens de reis zijn aangeschaft	350,-
Schade aan hotel of andere locatie van verblijf (eigen risico € 25,- per gebeurtenis in plaats van € 50,-)	350,-
Verlies kluisleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje (geen eigen risico)	350,-
Noodzakelijk aan te schaffen vervangende kleding en toiletartikelen, voor één verzekerde per reis (geen eigen risico)	500,-
Voor alle verzekerden samen per reis (geen eigen risico)	1.000,-
Winter- en avontuurlijke sportuitrusting	1.500,-
Kosten vervangend materiaal winter- en avontuurlijke sportuitrusting	150,-
Niet gebruikte lessen door ziekte of ongeval bij winter- en avontuurlijke sport(en)	150,-

Geneeskundige kosten <i>Dit onderdeel is een aanvulling op uw bestaande zorgverzekering.</i>	Verzekerd bedrag in €
Geneeskundige kosten buiten Nederland	kostprijs
Nabehandelskosten binnen Nederland als gevolg van een ongeval in het buitenland	1.000,-
Tandheelkundige kosten als gevolg van een ongeval	500,-
Spoedeisende tandheelkundige hulp niet als gevolg van een ongeval	250,-
Verzendkosten dringend noodzakelijke medicijnen	150,-

Buitengewone kosten	Verzekerd bedrag in €
Kosten repatriëring per ambulancevliegtuig	kostprijs
Transportkosten stoffelijk overschot naar Nederland	kostprijs
Opsporings- en reddingskosten	kostprijs
Extra reiskosten	kostprijs
Extra verblijfkosten (maximaal 10 dagen)	150,- per dag
Communicatiekosten per gebeurtenis	150,-

Ongevallen	Verzekerd bedrag in €
Bij overlijden door een ongeval	30.000,-
Bij overlijden door een ongeval met een motor of scooter: – met helm – zonder helm	15.000,- 2.500,-
Bij blijvende invaliditeit door een ongeval	75.000,-
Bij blijvende invaliditeit door een ongeval met een motor of scooter of een ongeval tijdens wintersport of avontuurlijke sporten: – met helm – zonder helm	25.000,- 5.000,-

Rechtsbijstand	Verzekerd bedrag in €
Verhaals-, contracts- en strafrechtsbijstand in Europa	kostprijs
Verhaals-, contracts- en strafrechtsbijstand in rest van de wereld	10.000,-

Annuleringskosten	Verzekerd bedrag in €
Afzien van zakenreizen vanwege dringende persoonlijke redenen	5.000,-

Wie zijn verzekerd?

Verzekerd zijn de werknemers die in Nederland wonen en die reizen voor het op de polis vermelde bedrijf.

Wat zijn de kosten?

De premie is gebaseerd op het aantal geschatte reisdagen per jaar van alle werknemers samen. Voor technisch uitvoerende werkzaamheden kan een opslag worden berekend. Na afloop van ieder verzekeringsjaar vragen wij het daadwerkelijke aantal zakelijke reisdagen op. Wij kunnen aan de hand van deze gegevens de premie naverrekenen en zo nodig aanpassen.

Aantal reisdagen	Premie per reisdag in €
De eerste 249 reisdagen	3,00
Voor reisdag 250 tot en met 499	2,55
Voor reisdag 500 en meer	2,10

De minimumpremie is € 350,- per polis.

U kunt de onderdelen Geneeskundige kosten en/of Ongevallen uitsluiten. Dit levert per onderdeel 10% premiekorting op.

De werknemer en zijn gezin kunnen voor recreatieve reizen worden verzekerd op een aparte polis. Het eigen risico bij recreatieve reizen is dan € 100,- in plaats van € 50,- per reis. De totale maximale vergoeding voor bagage is dan € 6.000,- in plaats van € 5.000,- per reis. De overige voorwaarden zijn hetzelfde als hierboven vermeld.

Het verzekeren van een werknemer en zijn gezin voor recreatieve reizen kost € 100,- per gezin per jaar.

Bedragen zijn exclusief assurantiebelasting.

Disclaimer

Chabot Assuradeuren B.V. is gevestigd te 's-Hertogenbosch, KvK 's-Hertogenbosch nr. 32027953. Chabot Assuradeuren B.V. staat als financieel dienstverlener en gevolmachtigde in het kader van de Wet op het financieel toezicht geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten, nr. 12016991. Voor meer informatie over Chabot Assuradeuren B.V. en haar dienstverlening kunt u terecht op onze website: chabotassuradeuren.nl en bij uw verzekeringsadviseur.