

Polisvoorwaarden Budget Beschermplan

Referentie: SCF003-1

CHUBB®

Budget Beschermplan

Hoe mooi zou het zijn als u bij werkloosheid, invaliditeit en overlijden er toch vanuit kan gaan dat de belangrijkste rekeningen geheel of gedeeltelijk betaald kunnen blijven worden? In ieder geval voor een tijdje, zodat er wat financiële ruimte is als u dit overkomt. Of wanneer u iets koopt en het raakt snel beschadigd of wordt gestolen. U heeft daarom een goede keuze gemaakt om deze verzekering af te sluiten bij Chubb, in samenwerking met Santander Consumer Finance.

Uw verzekering

Wij geven aan u een verzekeringsovereenkomst af die bestaat uit het polisblad en de polisvoorwaarden. De voorwaarden gelden voor alle onderdelen van uw verzekering. U kunt hierin lezen wanneer de verzekering wel en niet uitkeert.

Er zijn verschillende dekkingsmogelijkheden. Hierbij heeft u keuze in de dekking voor onvrijwillige werkloosheid en de hoogte van het verzekerde bedrag voor onvrijwillige werkloosheid en tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid. Het bedrag dat per maand wordt uitgekeerd staat op uw polisblad.

Daarnaast zijn altijd overlijden en blijvende invaliditeit, beiden door een ongeval, meeverzekerd. Ook is de aankoopbescherming altijd meeverzekerd. De limieten hiervan vindt u in de polisvoorwaarden.

Nederlands recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing is. De Nederlandse rechter mag de beslissing nemen als we het niet met elkaar eens zijn en als u of wij een rechter om een beslissing hierover willen vragen.

Klachtenbehandeling

Als u een klacht heeft horen we dat heel graag van u. Wij zullen dan ons uiterste best doen om samen met u een oplossing te vinden.

Klachten en geschillen die betrekking hebben op deze overeenkomst kunnen worden ingediend bij:

Chubb, Marten Meesweg 8-10, 3068AV in Rotterdam of via email op info.benelux@chubb.com.

Wanneer u het niet eens bent met de beslissing op de klacht én u een consument bent, kunt u zich ook binnen 3 maanden wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel: 0900 – 355 22 48

of via www.kifid.nl

Om een klacht in te dienen bij Kifid, moet de belanghebbende zich eerst registreren bij www.mijnkifid.nl.

De belanghebbende kan de klacht ook direct aan de burgerlijke rechter voorleggen, zonder dat het traject van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) doorlopen is.

Inhoudsopgave

Artikel 1: Wat bedoelen we met een aantal woorden die we gebruiken?.....	4
Artikel 2: Wie kunnen er verzekerde zijn voor de verzekering?	6
Artikel 3: Wanneer en waar bent u verzekerd?.....	7
Artikel 4: Waar bent u voor verzekerd?	7
4.1 Uw dekking.....	7
4.2 Algemene bepalingen voor Arbeidsongeschiktheid en werkloosheid.....	8
4.3 De dekking en berekening van de uitkering voor onvrijwillige werkloosheid	9
4.4 Dekking voor tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid door een ongeval of ziekte.....	10
4.5 Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit door een ongeval.....	11
4.6 Uitkering van een kapitaal bij overlijden door een ongeval	12
4.7 Uitkering onder de dekking aankoopbescherming	12
Artikel 5: Wanneer keren we niet uit?	15
Artikel 6: Premie en premiebetaling.....	16
Artikel 7: Wijziging van premie en/of voorwaarden	17
Artikel 8: Belastingregels.....	17
Artikel 9: Uw verplichtingen.....	17
Artikel 10: Duur en einde van de verzekering	18
Artikel 11: Verval van rechten uit de verzekering	19
Artikel 12: Adressering en kennisgeving	19
Artikel 13: Hoe we omgaan met uw gegevens.....	19
Artikel 14: Kopie van uw polis	20
Artikel 15: Hoe gaan we om met fraude?	20
Artikel 16: Sanctieclausule.....	20
Artikel 17: Clausule terrorismedekking	21

Algemene Voorwaarden

Hieronder vindt u de Algemene voorwaarden. We hebben ook Bijzondere voorwaarden. De Algemene voorwaarden en de Bijzondere voorwaarden horen bij elkaar.

Artikel 1: Wat bedoelen we met een aantal woorden die we gebruiken?

1.1 Aanvangspremie

De aanvangspremie is de eerste premie die u moet betalen na de begindatum van uw verzekering.

1.2 Arts

Een officieel erkende in Nederland gevestigde arts, die is ingeschreven in de daarvoor speciaal gemaakte registers. Het gaat dan om:

1. het BIG-register (BIG staat voor Beroepsbeoefenaren Individuele Gezondheidszorg register), en/of
2. het specialistenregister van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten van de KNMG en/of
3. het register van erkende huisartsen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Uzelf of een familielid tot in de derde graad (van de verzekerde) mag niet de arts zijn. Het mag dus in ieder geval niet gaan om een arts die uw partner, vader, moeder, een kind of kleinkind, een broer, zus, oom, tante, neef of schoonfamilie is.

1.3 Begunstigde

Voor de dekkingen tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid, onvrijwillige werkloosheid, aankoopbescherming en blijvende invaliditeit door een ongeval is de verzekerde de begunstigde. Voor de dekking bij overlijden door een ongeval is dat iedere persoon die op het polisblad als zodanig wordt aangeduid. Indien er niemand is aangegeven dan is dat de echtgenoot of echtgenote van verzekerde, dan wel zijn/haar wettelijk geregistreerde partner. Als er geen echtgenoot, echtgenote of wettelijk geregistreerd partner is, dan de wettige erfgenamen. De Staat der Nederlanden of enige andere overheid wordt in geen geval als begunstigde beschouwd.

1.4 Maandbedrag

Als wij het begrip maandbedrag gebruiken dan is dat het bedrag dat we maximaal uitkeren per maand voor de dekkingen tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid door ziekte of ongeval en onvrijwillige werkloosheid.

1.5 Molest

Bij molest gaat het om een woord dat gebaseerd is op een officieel vastgelegde omschrijving. Deze omschrijving is vastgelegd door het Verbond van Verzekeraars waar wij lid van zijn op 2 november 1981 bij de rechtbank Den Haag onder nummer 136/1981. Alle verzekeraars in Nederland gebruiken dezelfde omschrijving. Het gaat om situaties waarbij sprake is van gewapende conflicten, burgeroorlogen, opstanden, onlusten, oproer of mouterij:

- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door een gewapend conflict - Dit is het geval wanneer een Staat, een Vredesmacht van de Verenigde Naties of andere georganiseerde partijen militairen inzet en/of militaire wapens gebruikt. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door een burgeroorlog - Dit is georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door opstand - Georganiseerd gewelddadig verzet in een land tegen het openbaar gezag zoals bijvoorbeeld tegen een overheid.

- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden tijdens binnenlandse onlusten - Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door oproer - Dit is een georganiseerde gewelddadige groep, die is gericht tegen het openbaar gezag, bijvoorbeeld tegen de overheid van een land.
- Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door munitie - Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.

1.6 Nederland

Dit is het Koninkrijk der Nederlanden, dat gelegen is in Europa. Onder Nederland verstaan we niet:

- De overzeese landen: Aruba, St Maarten en Curaçao;
- De overzeese gemeenten: Bonaire, Sint Eustatius, Saba.

1.7 Ongeval

Bij een ongeval gaat het om een ongeval tijdens de looptijd van de verzekering. Na het ongeval moeten we, onder andere op basis van informatie van een arts, kunnen vaststellen dat u hierdoor objectief gezien direct en specifiek door het ongeval lichamelijk gewond bent geraakt en daardoor arbeidsongeschikt bent geworden of overleden. U bent dan gewond geraakt door iets wat plotseling, onverwacht en onvrijwillig van buiten af kwam en niet door een ziekte. Er is voor deze polis ook sprake van een ongeval als wij, mede op basis van wat een arts adviseert, kunnen vaststellen dat u gewond bent geraakt door het plotseling, onverwacht en onvrijwillig ontstaan van:

1. vergiftiging door het plotseling en niet gewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen. Een vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen of het binnenkrijgen van stoffen waarvoor u allergisch bent, is voor deze polis geen ongeval.
2. het na een ongeluk niet goed volgen van door of op voorschrift van een arts verrichte noodzakelijke behandelingen bij de eerste hulp;
3. het plotseling of ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in de volgende delen van het lichaam waardoor u inwendig gewond raakt: het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen. Het gaat hier niet om het binnenkrijgen van ziektekiemen of stoffen waarvoor u allergisch bent;
4. Uitputting, verhogering of verdorping als dit is gekomen door plotselinge, onverwachte en onvrijwillige afzondering van andere mensen waardoor u geen hulp kon krijgen om dit te voorkomen;
5. Een plotselinge verstuiking, ontwrichting en/of scheuring van spieren of banden uit uw lichaam als een arts dit kan vast stellen;
6. zonnebrand, zonnesteek, bevriezing, verdrinking, verstikking, bliksemslag of een andere elektrische ontlading;
7. infectie van een wond of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een wond na een ongeval.

Er is voor toepassing van deze verzekering in ieder geval geen sprake van een ongeval als wij, mede op basis van wat een arts adviseert, vaststellen dat sprake is geweest van:

1. een hartaanval of
2. een beroerte of
3. een scheur in een aneurysma (een aneurysma is een plaatselijke verwijding of uitstulping van een slagader) of
4. spit, een hernia of andere rugpijnen (pijn in de onderrug)

Zonder dat die veroorzaakt zijn door een plotseling, onvrijwillig en onverwachte inwerking op het lichaam.

1.8 Partner

Een partner waarmee u wettelijk bent gehuwd of een partner waarmee u niet wettelijk bent gehuwd (inclusief partners van hetzelfde geslacht) die wordt genoemd op het polisblad.

1.9 Premiebetaling, premievervaldatum en bankrekening

De premievervaldatum is de dag waarop u de premie maandelijks vooraf moet betalen. Dit incasseren wij van het door u opgegeven Nederlandse bankrekeningnummer.

1.10 Verzekeraar

Chubb European Group SE, in deze voorwaarden ook 'wij', 'we' of 'ons' genoemd.

1.11 Verzekerde

U en uw partner als deze wordt genoemd op het polisblad. In deze voorwaarden ook wel, u of uw genoemd.

1.12 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer sluit bij ons de verzekeringsovereenkomst af. De verzekeringnemer noemen we op het polisblad. In deze voorwaarden noemen we de verzekeringnemer ook wel 'u' of 'uw'. Om verzekeringnemer te kunnen zijn moet u uw vaste woon- en verblijfplaats in Nederland hebben. U bent ook de verzekerde.

1.13 Werkloosheid

Iemand die bij het UWV Werkbedrijf staat ingeschreven, die niet ouder is dan 67 jaar en niet jonger is dan 18 jaar, geen arbeidsverhouding heeft en die wenst en in staat is om arbeid te verrichten in loondienst.

1.14 Werkzaam

Bezig met verrichten van arbeidsactiviteiten.

Artikel 2: Wie kunnen er verzekerde zijn voor de verzekering?

In dit artikel 2 wordt eerst uitgelegd wie er verzekerden kunnen zijn en dus recht kunnen hebben op een uitkering.

2.1 Er zijn verschillende opties, waarbij u een keuze maakt tussen de verschillende dekkingen. De dekkingen en (maximale) verzekerde bedragen staan op uw polisblad. Als u geen verzekerde bent wanneer u werkloos of arbeidsongeschikt wordt, dan keren we niet uit.

2.2 Voor deze verzekering kunt u alleen verzekerd zijn tegen het risico van werkloosheid als u een werknemer bent volgens de door het UWV uitgevoerde werknemersverzekeringen. Als u twijfelt of u verzekerd bent voor de werknemersverzekeringen, dan kunt u dit navragen bij het UWV.

2.3 Om als verzekerde gebruik te kunnen maken van de dekking voor werkloosheid moet u een arbeidsovereenkomst hebben voor onbepaalde tijd, voor tenminste 16 uur per week en al tenminste een jaar in dienst zijn bij uw werkgever. U kunt geen beroep doen op de werkloosheidsdekking als u minder dan 16 uur werkt of als u een tijdelijk dienstverband heeft. U kunt wel gebruik maken van de andere dekkingen onder deze verzekering, zoals genoemd op het polisblad. Als u na een tijdelijk dienstverband van bij elkaar tenminste een jaar direct aansluitend een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd krijgt bij dezelfde werkgever, dan kunt u vanaf dat moment wel direct bij het begin van de arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd verzekerde worden. De periode van het tijdelijk dienstverband telt dan mee bij het bepalen of u tenminste een jaar in dienst bent geweest bij uw werkgever.

2.4 De aanvangsleeftijd voor deze verzekering is 18 jaar en u kunt verzekerd blijven totdat u 67 wordt. Wanneer u 67 wordt, eindigt de verzekering automatisch.

2.5 U kunt geen verzekerde zijn als u een aanstelling heeft bij het Nederlandse leger of een andere krijgsmacht.

2.6 U kunt geen verzekerde zijn als u gedetineerd bent. Dit betekent in elk geval dat verzekerde geen recht heeft op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling. Dat geldt zowel voor detentie binnen als buiten Nederland.

Artikel 3: Wanneer en waar bent u verzekerd?

3.1 Wachtijd (vanaf ingangsdatum verzekering)

Er geldt aan het begin van de verzekering een wachtijd voor de dekkingen werkloosheid en arbeidsongeschiktheid door ziekte. Tijdens de wachtijd bent u niet verzekerd. Dat betekent dat als u werkloos of arbeidsongeschikt wordt door ziekte tijdens de wachtijd er geen recht is op een uitkering. Is de wachtijd verstreken en bent u nog steeds arbeidsongeschikt of werkloos? Dan heeft u geen recht op een uitkering. U heeft alleen recht op een uitkering als u na de wachtijd werkloos of arbeidsongeschikt bent geworden. De wachtijd start op de ingangsdatum van de verzekering en is 90 dagen.

3.2 Eigen Risicoperiode in geval van arbeidsongeschiktheid en werkloosheid

Voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid heeft u recht op een uitkering nadat twee maanden (60 dagen) volledig werkloos of volledig arbeidsongeschikt bent (geweest). Die maand begint op de eerste dag van de werkloosheid of arbeidsongeschiktheid. Na een maand werkloosheid of arbeidsongeschiktheid krijgt u die eerste maand volledig uitbetaald. Let op dat de werkloosheid of tijdelijke arbeidsongeschiktheid moet beginnen na de wachtijd. Deze eigen risicoperiodes zijn van toepassing bij iedere nieuwe uitkering uit de verzekering.

3.3 Waar bent u verzekerd

U bent wereldwijd verzekerd. U moet wel permanent in Nederland wonen. Let op dat u voor de werkloosheidsdekking ook in Nederland een uitkering moet ontvangen. Als er bijvoorbeeld een verzekerd ongeval gebeurt in het buitenland, dan is er wel recht op dekking.

Artikel 4: Waar bent u voor verzekerd?

4.1 Uw dekking

De verzekering biedt u onder toepassing van deze polisvoorwaarden en wat op het polisblad staat een dekking van:

Een uitkering na of tijdens een periode van

- A. onvrijwillige volledige werkloosheid;
- B. arbeidsongeschiktheid door een ongeval
- C. arbeidsongeschiktheid door ziekte

Een vergoeding of reparatie in geval van:

- D. Diefstal of beschadiging van een aankoop (Aankoopbescherming)

Of een kapitaal ineens bij of na

- E. Overlijden door een ongeval en/of
- F. Blijvende invaliditeit door een ongeval

U kunt deze dekkingen in de volgende combinatie met elkaar bij ons verzekeren:

- Optie 1: A samen met B, C, D, E en F
- Optie 2: A samen met B, D, E en F
- Optie 3: B samen met C, D, E en F
- Optie 4: B samen met D, E en F.

Dekking	A	B	C	D	E	F
	Onvrijwillige volledige werkloosheid	Volledige arbeidsongeschiktheid door een ongeval	Volledige arbeidsongeschiktheid door ziekte	Overlijden door een ongeval	Volledige en blijvende invaliditeit door een ongeval	Aankoopbescherming
Optie 1	✓ (€425/maand)	✓ (€425/maand)	✓ (€425/maand)	✓	✓	✓
Optie 2	X	✓ (€425/maand)	✓ (€425/maand)	✓	✓	✓
Optie 3	✓ (€225/maand)	✓ (€225/maand)	✓ (€225/maand)	✓	✓	✓
Optie 4	X	✓ (€225/maand)	✓ (€225/maand)	✓	✓	✓

Op uw polisblad staat vermeld welke van de vier opties geldt voor uw verzekering met de bijbehorende maximale uitkeringsbedragen. Het is niet mogelijk om meerdere combinaties te verzekeren door het aangaan van meerdere verzekeringsovereenkomsten. In dat geval geldt alleen de verzekering met de oudste startdatum. Als u geen werknemer bent dan kunt u alleen opties 2 of 4 verzekeren.

4.2 Algemene bepalingen voor Arbeidsongeschiktheid en werkloosheid

1. Arbeidsongeschiktheid of werkloosheid tegelijkertijd of direct na elkaar

Als u na de wachttijd arbeidsongeschikt wordt tijdens werkloosheid, of werkloos wordt tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid, dan tellen we de maanden van arbeidsongeschiktheid of werkloosheid ook door. Het maximum van twaalf maanden geldt voor de meetellende maanden vanwege werkloosheid en arbeidsongeschiktheid gezamenlijk. Iedere meetellende maand telt maar één keer mee: ofwel voor werkloosheid ofwel voor arbeidsongeschiktheid. U kunt geen twee uitkeringen, bijvoorbeeld voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid, tegelijkertijd krijgen.

2. Maandelijks uitbetalingen

Op de verzekerde uitkering kunnen wij maandelijks als voorschot uitbetalingen doen ter grootte van het verzekerde maandbedrag. We verrekenen die uitbetalingen met de verzekerde kapitaaluitkering na twaalf maanden.

3. Verzekerde bedragen

Voor de uitkeringen bij volledige arbeidsongeschiktheid en volledige werkloosheid betalen we een vergoeding, zoals aangegeven op uw verzekeringspolis. Er wordt nooit meer dan bovenstaande uitkeerd. Dezelfde uitkering kan niet meerdere keren, voor dezelfde periode, worden geclaimd.

Voor de dekking blijvende volledige invaliditeit door een ongeval voor overlijden door een ongeval geldt een vast bedrag dat wordt uitgekeerd. Ook bepalen deze bedragen mede de hoogte van de premie die u moet betalen.

4.3 De dekking en berekening van de uitkering voor onvrijwillige volledige werkloosheid

Wij verzekeren voor u een maandelijks uitkering van een kapitaal voor een periode van maximaal twaalf maanden als u onvrijwillig volledig werkloos wordt tijdens de looptijd van de verzekering. Deze periode volgt op de eigen risico periode die start op de eerste dag van uw onvrijwillige volledige werkloosheid zoals het UWV die heeft vastgesteld.

1. Wat is verzekerd?

We verzekeren alleen werkloosheid die het gevolg is van onverwacht en onvrijwillig verlies van een volledig of gedeeltelijk dienstverband uit een arbeidsovereenkomst of aanstelling van tenminste 16 uur per kalenderweek. We nemen aan dat de werkloosheid in ieder geval niet onverwacht voor u is, als u werkloos wordt binnen de wachttijd.

Het verlies van het werk mag verder niet uw eigen schuld zijn. Als u verplicht of vrijwillig met pensioen gaat en/of recht heeft op een uitkering krachtens de Algemene Ouderdomswet, bent u voor deze verzekering niet werkloos.

De verzekering biedt dekking wanneer het gaat om verlies van werk uit een dienstverband voor onbepaalde tijd. Daarnaast is het een eis dat het verlies van de dienstbetrekking recht geeft op een werkloosheidsuitkering van het UWV van tenminste drie maanden. U bent voor deze verzekering alleen werkloos als u daadwerkelijk recht heeft op een WW-uitkering van het UWV.

De verzekerde uitkering bij werkloosheid berekenen we door het aantal kalendermaanden na de eigen risicoperiode die u als verzekerde werkloos bent te vermenigvuldigen met het verzekerde maandbedrag zoals dat op het polisblad staat. We keren achteraf uit. Als u dat wenst is het ook mogelijk per maand uit te keren.

2. Het aantal maanden dat meetelt bij werkloosheid

Het aantal maanden dat meetelt voor het bepalen van de hoogte van de verzekerde uitkering zijn er maximaal twaalf. Als er minder volledige kalendermaanden dan twaalf maanden zijn tot uw zeventenzestigste verjaardag/AOW-ingangleeftijd, dan tellen maximaal die hoeveelheid volledige maanden tot leeftijd achtenzestig/AOW-ingangleeftijd mee.

We tellen de volledige kalendermaanden van volledige arbeidsongeschiktheid of volledige werkloosheid voor één.

Als u niet meer volledig werkloos bent, stoppen we met het tellen van de maanden, waarmee we de uitkering berekenen. Als u echter binnen een maand opnieuw volledig arbeidsongeschikt of volledig werkloos wordt, tellen we door bovenop de eerdere maanden arbeidsongeschiktheid en werkloosheid van voor dit korte herstel of niet meer werkloos zijn. Het aantal meetellende maanden, van voor de nieuwe ziekte of werkloosheid binnen een maand, is echter wel beperkt tot maximaal zes maanden.

Een uitkering zal niet langer dan 12 maanden voortduren. Na een uitkering, waarbij in totaal 12 maandbedragen betaald zijn, komt verzekerde pas na 6 maanden weer in aanmerking voor een uitkering onder dezelfde dekking. Hierbij moet opnieuw aan alle voorwaarden zijn voldaan. Het gaat daarbij niet om dezelfde werkloosheid en er moet tussentijds sprake zijn geweest van een dienstverband. Tijdens de looptijd van de verzekering bent u in totaal voor maximaal 24 maanden verzekerd.

Gedurende de looptijd van de verzekering keren we nooit een hoger bedrag uit dan vierentwintig maandbedragen.

3. Een nieuwe baan na werkloosheid

We willen voorkomen dat u, wanneer u een uitkering van ons ontvangt, een nieuw dienstverband niet durft aan te gaan om uw rechten op een uitkering niet kwijt te raken. Daarom geldt, als u een uitkering ontving en een nieuwe baan vindt:

- a. dat als u deze binnen een jaar na indiensttreding bij een nieuwe werkgever, met een contract voor onbepaalde tijd van tenminste 16 uur, uw werk weer verliest, we geen eigen risicoperiode toepassen. We gaan dan dus weer verder met uitkeren.
- b. dat we de maanden werkloosheid van voor het nieuwe dienstverband toch nog meetellen voor de berekening van de uitkering, als u een tijdelijke baan vond met een looptijd van tenminste zes maanden voor tenminste 16 uur per week en u opnieuw werkloos wordt. We tellen die maanden dan mee tot een maximum van twaalf maanden.

4.4 Dekking voor tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid door een ongeval of ziekte

Wij verzekeren voor u een maandelijkse uitkering van een kapitaal voor een periode van maximaal twaalf maanden als u tijdelijk uw werkzaamheden niet kunt uitvoeren door een medisch objectief vast te stellen ziekte of een ongeval tijdens de looptijd van de verzekering.

1. Wat is verzekerd?

U bent voor deze verzekering arbeidsongeschikt als u door een medisch objectief vast te stellen ziekte of een ongeval volledig niet in staat bent om het werk te doen zoals omschreven in uw arbeidsovereenkomst. Dit wordt vastgesteld door ons of een door ons aangewezen arts. Hierbij maken wij mogelijk gebruik van een verklaring of advies van een arts en eventueel een arbeidsdeskundige.

Tijdens uw arbeidsongeschiktheid is het vereist:

- dat u recht heeft op loondoorbetaling, zoals uw werkgever dat op grond van het Burgerlijk Wetboek verplicht is.
- Of dat u als zelfstandige een betaalde opdracht had voor minstens 16 uur per week in de maand voorafgaand aan de arbeidsongeschiktheid en een overeenkomst voor minstens 16 uur per week in de twee maanden na de start van de arbeidsongeschiktheid.

Als u verplicht of vrijwillig met pensioen gaat, bent u voor deze verzekering niet of niet meer arbeidsongeschikt.

De arbeidsongeschiktheid moet voor u onverwacht zijn. Indien u al ziek bent voor het afsluiten van de verzekering of dit gebeurt tijdens de wachttijd, dan volgt er geen uitkering.

De eerste dag van de arbeidsongeschiktheid is de eerste dag, waarop u volledig niet in staat bent uw werk te doen als gevolg van ziekte of ongeval. Dit gebeurt bijvoorbeeld op basis van het advies van een arts, informatie van de arbodienst van uw werkgever of informatie die we van u krijgen. Op basis van dit advies of deze informatie bepalen wij de eerste ziektedag.

2. Het aantal maanden dat meetelt bij arbeidsongeschiktheid

Het aantal maanden dat meetelt voor het bepalen van de hoogte van de verzekerde uitkering is maximaal twaalf. Als er minder volledige kalendermaanden dan twaalf maanden zijn tot uw zeventenzestigste

verjaardag/AOW-ingangleeftijd, dan tellen maximaal die hoeveelheid volledige maanden tot de leeftijd van zeventenzestig/AOW-ingangleeftijd mee. We tellen de volledige kalendermaanden arbeidsongeschiktheid voor één.

Een uitkering zal niet langer dan 12 maanden voortduren. Na een uitkering, waarbij in totaal 12 maandbedragen betaald zijn, komt verzekerde pas na 6 maanden weer in aanmerking voor een uitkering onder dezelfde dekking. Hierbij moet opnieuw aan alle voorwaarden zijn voldaan. Het gaat daarbij niet om dezelfde oorzaak van arbeidsongeschiktheid. Tijdens de looptijd van de verzekering bent u in totaal voor maximaal 24 maanden verzekerd.

4.5 Uitkering van een kapitaal bij blijvende invaliditeit door een ongeval

Als een verzekerde een ongeval krijgt en lichamelijk letsel oploopt, dat leidt tot volledige blijvende invaliditeit, betalen wij het verzekerd bedrag volgens het polisblad uit, geheel of gedeeltelijk afhankelijk van de invaliditeitsgraad volgens de Ggliedertaxte.

Een verzekerde ontvangt maximaal het verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval.

Als de verzekerde reeds invalide was voordat het ongeval plaatsvond of reeds leed aan een aandoening die geleidelijk aan erger wordt, zal onze uitkering worden verlaagd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit. De verlaagde uitkering wordt gebaseerd op onze medische evaluatie van het verschil tussen:

- de blijvende invaliditeit na het ongeval; en
- de mate waarin de blijvende invaliditeit wordt beïnvloed door de invaliditeit of aandoening voorafgaande aan het ongeval.

Gliedertaxe:

Uitkeringspercentage

Hoofd:

- Beide ogen 100%

Ledematen:

- Beide armen 100%

- Beide handen 100%

- Beide benen 100%

- Beide voeten 100%

- Eén arm of hand en één been of voet 100%

- Arm in schoudergewricht 100%

- Arm in ellebooggewricht 100%

- Eén been of voet 100%

- Hand in polsgewricht 100%

4.6 Uitkering van een kapitaal bij overlijden door een ongeval

1. Wat is verzekerd?

Overlijden als een direct gevolg van een ongeval. Dit moet gebeuren binnen 3 jaar na het ongeval. Ook na 3 jaar moet het een direct gevolg van het ongeval zijn. Dan volgt er een uitkering aan de begunstigde(n). Hoeveel we betalen, leest u op het polisblad. Dit is een vast bedrag.

2. Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor overlijden, dat niet het gevolg is van een ongeval. In artikel 5 leest u de uitsluitingen.

3. Wie krijgt de uitkering en wanneer?

We beoordelen of er recht is op een uitkering. Dit doen we onder andere op basis van de informatie van de arts en het medisch onderzoek. Hebben de nabestaanden van ons het bericht gekregen dat u een uitkering krijgt? Dan gaan we de uitkering betalen. De uitkering volgt in één keer. We betalen aan de begunstigde(n). Zijn er geen begunstigden bekend? Dan betalen we aan de wettelijke erfgenamen. We betalen de uitkering nooit aan de Nederlandse Staat of aan een andere overheid.

De uitkering wordt betaald binnen 5 dagen nadat alle gegevens die nodig zijn voor het beoordelen van het ongeval, bij ons bekend zijn.

4.7 Uitkering onder de dekking aankoopbescherming

De polis is geen vervanging voor andere verzekeringen die ook diefstal of beschadiging van persoonlijk eigendom verzekeren. Aankoopbescherming zal - met inachtneming van de hierna vermelde voorwaarden - de verzekerde schadeloos stellen alleen in zoverre een andere verzekering geen uitkering heeft gedaan om de diefstal of de beschadiging te vergoeden.

1. Wat is verzekerd?

Geldigheid

Deze dekking is van kracht voor aankopen gedaan via fysieke winkels, online of telefoon door gebruik te maken van de volgende betaalmiddelen om de transactie te voldoen:

- Krediet kaart
- Debit Card (inclusief pin pas)
- E-money rekening, zoals Paypal of via iDEAL. Met uitzondering van Cryptocurrency accounts zoals BitCoin.

Hierbij is van belang dat het betaalmiddel is geregistreerd op naam van verzekerde en direct verbonden is met een Nederlandse bankrekening.

Item dat werd beschadigd

Deze verzekering biedt dekking tegen de risico's beschadiging aan zaken welke zijn gekocht met genoemde betaalmiddelen –mits de beschadiging zich heeft voorgedaan binnen 90 dagen na aankoop van de zaak en de zaak uitsluitend is bedoeld voor privé-gebruik.

Item dat werd gestolen

Deze verzekering biedt dekking wanneer items werden gestolen –mits de diefstal zich heeft voorgedaan binnen 90 dagen na aankoop van de zaak en de zaak uitsluitend is bedoeld voor privé-gebruik.

Schadevergoeding

1. De schadevergoeding zal niet meer bedragen dan de aankoopprijs zoals die is weergegeven op het rekeningafschrift van het betaalmiddel en op het aankoopbewijs met betrekking tot de gekochte zaak. Indien het aankoopbedrag op het aankoopbewijs lager is dan het bedrag op het rekeningafschrift, wordt het bedrag op het aankoopbewijs aangehouden.
2. Vergoeding kan geschieden in geld of bestaan uit reparatie, herstel of vervanging van de beschadigde zaak, naar keuze van de verzekeraar.
3. Een item moet volledig met één betaalmiddel zijn voldaan.
4. Claims voor zaken die deel uitmaken van een paar of stel zullen worden vergoed tot de volledige aanschafprijs van het paar of stel onder voorwaarde dat de zaken afzonderlijk onbruikbaar zijn en afzonderlijk niet vervangen kunnen worden.
5. Schadevergoeding is gelimiteerd tot €1.000 per item en gebeurtenis. Er mogen maximaal 2 items per 12 maanden worden geclaimd.
6. Een uitkering voor mobiele elektronische apparaten, zoals smartphones en tablets, is gelimiteerd tot €250.
7. Schadevergoeding vindt plaats onder aftrek van een eigen risico van € 50 per verzekerd item.

2. Wat is niet verzekerd?

1. Er zal geen uitkering worden gedaan, indien de diefstal of schade veroorzaakt is door of verband houdt met:
 - a. oorlog, invasie, vijandelijkheden, opstand, oproer, verbeurdverklaring door enig overheidslichaam, smokkel of illegale activiteiten of handelingen;
 - b. normale slijtage;
 - c. schade die voortvloeit uit eigen gebrek van een zaak of die valt onder de fabrieksgarantie;
 - d. diefstal van of uit een motorvoertuig;
 - e. het onbeheerd achterlaten van een zaak op een publiekelijk toegankelijke plaats;
 - f. tweedehands of gebruikte goederen
 - g. het opzettelijk door de eigenaar, of familie in de 1e of 2e graad, toebrengen van schade
2. Onder deze polis zal geen uitkering worden gedaan, voor diefstal of schade aan:
 - a. contant geld of het equivalent daarvan, reischeques, toegangs- of plaatsbewijzen of andere verhandelbare documenten;

- b. dieren, planten en goederen die kunnen bederven;
 - c. sieraden, horloges, edelmetalen en edelstenen, tenzij verzekerde die zaken bij zich draagt en hierop voortdurend toezicht houdt;
 - d. elektronische zaken, zoals computers en computer gerelateerde uitrusting, indien deze zich op de plaats bevinden waar verzekerde de aan zijn beroep verbonden werkzaamheden verricht.
 - e. gestolen items waarvoor geen aangifte is gedaan binnen 48 uur na het ontdekken van de diefstal of waar geen rapport beschikbaar is van de daartoe bestemde autoriteiten;
 - f. motorvoertuigen, vaartuigen of luchtvaartuigen en toerusting en/of onderdelen noodzakelijk voor het werken en/of onderhoud ervan.
3. Voorts biedt deze verzekering geen dekking:
- a. in geval van verlies van een item;
 - b. in geval van diefstal van of schade aan zaken als gevolg van misbruik van de zaken door verzekerde;
 - c. in geval van diefstal van of schade aan zaken die op frauduleuze wijze door verzekerde werden verkregen;
 - d. indien de verzekerde bewust een valse of frauduleuze claim indient;
 - e. indien verzekerde één van de hierna genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad;
 - f. indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid en zorg in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal of beschadiging van de zaken;
 - g. bij inbeslagname of vernietiging door een overheid, douane of publieke autoriteit;
 - h. voor namaak of nepgoederen;
 - i. beschadiging door aanpassingen van het oorspronkelijke goed;
 - j. voor goederen die zijn gekocht van een natuurlijk persoon via een privétransactie.

3. Wie krijgt de uitkering en wanneer?

Verzekerde is verplicht:

1. binnen 48 uur aangifte te doen van diefstal bij de daartoe bestemde autoriteiten en rapport te laten opmaken;
2. de diefstal of de schade zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 14 dagen, te melden aan de verzekeraar. Het schadeaangifteformulier moet u volledig en naar waarheid invullen.

Online: www.chubbclaims.nl

Email: beneluxclaims@chubb.com

Post: Chubb European Group SE, Postbus 8664, 3009 AR Rotterdam

Voor vragen over uw schade kunt u ons bellen op: 010 - 289 35 45

3. De verzekeraar zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van het volledig ingevulde en ondertekende schadeaangifteformulier zoals dat door verzekeraar ter beschikking is gesteld.
4. Op verzoek van de verzekeraar de beschadigde zaak naar verzekeraar te sturen; de kosten hiervan komen voor rekening van verzekerde.

Subrogatie

Indien verzekeraar tot schadevergoeding overgaat, zal de verzekerde op verzoek van verzekeraar het eigendomsrecht van de beschadigde of gestolen zaak overdragen aan verzekeraar en deze het recht toekennen de verantwoordelijke partij aan te spreken voor de schade of de diefstal van de zaak tot de hoogte van de vergoeding die verzekeraar heeft uitgekeerd onder deze verzekering.

Artikel 5: Wanneer keren we niet uit?

5.1 Onvolledige of onjuiste informatie

Uw verzekering baseren we op alle door u aan ons doorgegeven informatie bij het aanvragen van de verzekering en tijdens de looptijd van de verzekering. We verwachten van u dat u alle vragen die we stellen naar waarheid beantwoordt en aan ons altijd de juiste gegevens toestuurt. Als u dat niet doet, heeft u geen recht op een uitkering. We kunnen ook de uitkering beperken als we een hogere premie hadden gevraagd of minder hadden verzekerd, als u wel de waarheid had verteld. Tijdens de looptijd van de verzekering kunnen wij hierom ook de verzekering beëindigen of aanpassen. We laten dat dan binnen twee maanden na de ontdekking van de onjuistheden of onwaarheden weten. Als u aan ons niet de waarheid vertelt of de juiste gegevens stuurt, nadat u om een uitkering uit de verzekering heeft gevraagd, keren we niet uit. Verder in deze verzekeringsvoorwaarden in artikel 16 kunt u lezen hoe we omgaan met fraude.

5.2 Andere uitsluitingen

Naast de andere in deze polisvoorwaarden genoemde gevallen waarin u geen recht heeft op een uitkering, keren we in ieder geval niet uit:

- a. als u al bij het aanvragen van de verzekering wist of redelijkerwijs kon weten dat u arbeidsongeschikt ging worden of werkloos zou worden. We nemen in dat geval aan dat u dit wist of kon weten als u arbeidsongeschikt wordt, of werkloos wordt binnen drie maanden na de begindatum van de verzekering zoals die op het polisblad staat;
- b. als u al bij het aanvragen van de verzekering wist of redelijkerwijs kon weten dat u een claim wilde indienen voor een beschadigde of gestolen aankoop;
- c. bij het plegen van of meewerken aan een misdrijf;
- d. bij het opzettelijk zelf veroorzaken van de arbeidsongeschiktheid, het overlijden, de blijvende invaliditeit, de arbeidsongeschiktheid of het werkloos worden door iets te doen of juist niet te doen;
- e. bij grove schuld of bewuste roekeloosheid;
- f. bij overlijden, blijvend invalide of arbeidsongeschikt worden door deelname aan een vechtpartij, zonder dat dit was om u rechtmatig te verdedigen;
- g. bij overlijden, blijvend invalide of arbeidsongeschikt worden door een ongeval door of terwijl u bestuurder was van een motorrijtuig met een cilinderinhoud van 250 cc of meer;
- h. bij overlijden, blijvend invalide of arbeidsongeschikt worden door een ongeval terwijl u een risicoverhogende sport aan het doen was. Als risicoverhogende sport zien we in ieder geval maar niet uitsluitend; duiken met behulp van persluchtapparatuur, (semi-)professionele vechtsportbeoefening, parachutespringen en deltavliegen. Voor wintersporten geldt dat er geen dekking is bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of overlijden als gevolg van ski-races, off-piste skiën, skispringen, skiën zonder helm, ijshockey of het gebruik van bobsleeën of skeleton-sleeën. Ook het maken van bergtochten zonder bevoegde gids is voor ons een risicoverhogende sport, tenzij u alleen normale voor het publiek toegankelijke paden of wegen bij de bergtocht gebruikt;
- i. molest met als direct of indirect gevolg: arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, overlijden of werkloosheid. Deze uitsluiting geldt niet als dit is gebeurd in een ander land dan Nederland binnen een periode van 14 dagen vanaf het ontstaan van de toestand van molest. U moet dan wel redelijkerwijs verrast zijn geweest door het ontstaan van de toestand van molest. Zonder toestand van molest kan arbeidsongeschiktheid rechtstreeks veroorzaakt door of ontstaan uit zogenoemde wederrechtelijke vrijheidsberoving, gijzeling of kaping van een vervoersmiddel wel leiden tot een uitkering. U mag dan niet zelf aan het plegen van deze misdrijven hebben meegedaan.
- j. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door een alleen of samen met anderen gedane poging tot zelfmoord of het toebrengen van verwondingen;
- k. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden als gevolg van alcoholmisbruik en het rijden onder invloed met een volgens de wet te hoog bloedalcoholgehalte in het land waar het ongeval plaatsvond;
- l. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door het gebruik van medicijnen door de verzekerde, tenzij deze op de juiste wijze zijn voorgeschreven en niet dienen ter behandeling van drugsverslaving;
- m. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, of overlijden door alle ziekten, aandoeningen, bacteriële of virusinfecties die het directe gevolg zijn van een opzettelijk of onopzettelijk toegebrachte snede of verwonding of van opzettelijke of onopzettelijke vergiftiging;
- n. Bij arbeidsongeschiktheid en blijvende invaliditeit door zwangerschap, geboorte, miskraam, abortus of complicaties ten gevolge hiervan;

- o. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of overlijden als gevolg van het HIV-virus (Human Immunodeficiency Virus) of andere vormen van dit virus, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) en ARC (AIDS-Related Complex);
- p. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of overlijden door het deelnemen aan het luchtverkeer, tenzij als betalende passagier in een luchtvaartuig met vaste vleugels dat wordt verstrekt en bediend door een luchtvaart- of chartermaatschappij dat hiervoor over de juiste licenties beschikt;
- q. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door zogenoemde posttraumatische stressstoornissen of gerelateerde syndromen en een psychologische of psychiatrische aandoening;
- r. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of overlijden door een atoomkernreactie onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Een atoomkernreactie is iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt als kernfusie, kernsplijting, kunstmatige, en natuurlijke radioactiviteit. Deze uitsluiting geldt niet als de atoomkernreactie of ioniserende straling door een atoomkernreactie in verband staat met een door een arts voorgeschreven behandeling ten gevolge van een ongeval waarvoor krachtens deze verzekering aanspraak op vergoeding bestaat.
- s. Bij arbeidsongeschiktheid of blijvende invaliditeit door rugaandoeningen tenzij afdoende medisch is bewezen dat sprake is van aandoeningen die door een ongeval zijn veroorzaakt;
- t. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit, werkloosheid of overlijden door chirurgische ingrepen waar u zelf voor kiest om ze tijdens de looptijd van de dekking uit te laten voeren, zonder dat daar aantoonbaar een medische noodzaak voor is.
- u. Bij arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of overlijden door ongevallen bij het anders dan als amateur meedoen aan of trainen voor wielervedstrijden of snelheids- of behendigheidswedstrijden met motorvaartuigen/motorvoertuigen
- v. bij arbeidsongeschiktheid als uw werkgever de loondoorbetalingsverplichting op mag schorten, omdat u niet voldoende heeft meegewerkt aan uw reïntegratie.

5.3. Specifieke uitsluitingen bij werkloosheid

Naast de al eerder genoemde gevallen waarin we niet uitkeren bij werkloosheid, keren we in ieder geval ook niet uit als:

- a. u al bij het aanvragen van de verzekering wist of redelijkerwijs kon weten dat u werkloos ging worden. We nemen in ieder geval aan dat u dit wist of kon weten als u werkloos wordt binnen drie maanden na de begindatum van de verzekering zoals die op het polisblad staat;
- b. u (vrijwillig) werkloos wordt doordat u zelf ontslag neemt of daarop aanstuurt;
- c. u werkloos wordt door slecht gedrag;
- d. u werkloos wordt, na een ontslag omdat u bij het begin van het dienstverband niet de juiste informatie heeft gegeven aan uw werkgever over uw mogelijkheden om het dienstverband te kunnen uitoefenen bij een aanstellingskeuring of ander aanstellingsonderzoek;
- e. u vrijwillig of verplicht met pensioen gaat;
- f. het UWV uw WW-uitkering kort of stopt, omdat u zich niet voldoende inspant om werk te vinden of niet aan uw verplichtingen op grond van de Werkloosheidswet voldoet.

Artikel 6: Premie en premiebetaling

6.1 Premiebetaling

U betaalt de premie per maand van een Nederlandse bankrekening bij een in Nederland toegelaten bank. We incasseren de premie door middel van een door u voor uw bankrekening afgegeven incassomachtiging. De incassodatum is hierbij gelijk aan de premievervaldatum of anders op de eerstvolgende dag waarop er betalingsverkeer mogelijk is.

6.2 Uitblijven betaling premie

Voor de aanvangspremie geldt het bepaalde in artikel 10.3.

Voor de vervolgpremie geldt dat als we de verschuldigde premie niet binnen zestien dagen na de premievervaldatum kunnen incasseren, we een eerste herinnering zullen sturen, waarin we aangeven dat u nog maximaal eenentwintig dagen de tijd heeft om alsnog de premie te betalen.

6.3 Opschorten dekking

Als u de vervolgpremie eenentwintig dagen na de eerste herinnering nog niet heeft betaald, sturen we een tweede herinnering. We zullen de dekking van de verzekering opschorten. U heeft dan geen recht op een uitkering als u werkloos of arbeidsongeschikt wordt. Als u de premie niet betaalt binnen de termijn die vermeld is in de tweede herinnering, zullen we de verzekering beëindigen.

6.4 Herstellen dekking

Als we de verzekering niet beëindigen en alle achterstallige premie wordt alsnog betaald, is er weer dekking op de dag volgend op de dag waarop de achterstallige premie betaald is.

6.5 Berekening periode

Voor de periode die meetelt om het uit te keren kapitaal te berekenen, hoeft u geen premie te betalen.

6.6 Premievrijstelling

Zolang u een uitkering krijgt van ons omdat u arbeidsongeschikt bent, hoeft u voor de verzekering geen premie te betalen. Als u een uitkering ontvangt omdat u werkloos bent, hoeft u alleen premie te betalen voor de arbeidsongeschiktheidsdekking. Als u tijdens de looptijd van de verzekering tijdelijk geen verzekerde kunt zijn als bedoeld in artikel 1.4 maar u de verzekering laat doorlopen, dan heeft u voor deze periodes geen recht op teruggaaf van premie.

6.7 Verrekening openstaande premie

We mogen de nog verschuldigde premies verrekenen met een uitkering die we moeten doen.

6.8 Onjuiste informatie verstrekt

Als blijkt dat u aan ons niet de juiste gegevens heeft doorgegeven bij het afsluiten van de verzekering en wij daarom de verzekering beëindigen, heeft u geen recht op het terugkrijgen van al betaalde premies.

Artikel 7: Wijziging van premie en/of voorwaarden

7.1 Collectieve wijziging

Wij hebben het recht de premie en/of voorwaarden voor meerdere verzekeringen van dezelfde soort tegelijkertijd te wijzigen. Wij sturen u dan een bericht dat de premie of voorwaarden zijn gewijzigd en per wanneer deze ingaan. We zullen dit in ieder geval niet doen in de eerste 5 jaar na het aangaan van de verzekering.

7.2 Gevolgen als u niet akkoord gaat met de wijziging

U kunt ons binnen een maand na ontvangst van het bericht over de aanpassing van de premie of voorwaarden schriftelijk laten weten dat u het hier niet mee eens bent. De verzekering eindigt dan per de eerstvolgende dag waarop u opnieuw premie moet betalen. De verzekering eindigt echter niet als:

- a. We premie en/of de voorwaarden hebben moeten wijzigen omdat de (uitleg van) op ons en/of de verzekeringen van toepassing zijnde wettelijke regels zijn aangepast;
- b. We de premie verlaagd hebben en de voorwaarden voor het krijgen van een uitkering niet zijn aangepast;
- c. We vaker, sneller of makkelijker gaan uitkeren zonder dat we daar extra premie voor vragen.

Artikel 8: Belastingregels

Er is een kapitaaluitkering ineens verzekerd. Wel kunnen we voor de verzekerde uitkering bij werkloosheid of tijdelijke arbeidsongeschiktheid eventueel voorschotten hierop doen. Volgens de belastingregels bij het afsluiten van uw verzekering zijn de door u betaalde premies niet aftrekbaar van het inkomen en is de uitkering zelf niet belast. Wel kan het zijn dat de waarde van het recht of het bedrag van de uitkering bij u meetelt bij vaststelling van het inkomen uit sparen en beleggen van box 3. U moet er rekening mee houden dat de belastingregels tijdens de looptijd van uw verzekering kunnen wijzigen.

Artikel 9: Uw verplichtingen

Wij verwachten dat u ons helpt om vast te stellen of u recht heeft op een uitkering en/of voor hoe lang. Daarom gelden voor u een aantal verplichtingen om dit mogelijk te maken. Als u zich niet houdt aan deze verplichtingen of aan andere verplichtingen die u heeft, kunnen wij besluiten om niet of slechts gedeeltelijk uit te keren. Ook kunnen wij de verzekering beëindigen of de eigen risicoperiode langer maken. Dit doen we als we door het niet nakomen van de verplichtingen in onze belangen zijn geschaad.

9.1 Als u arbeidsongeschikt of blijvend invalide wordt, bent u naast wat al eerder genoemd is in deze voorwaarden ook verplicht om:

- a. u door een arts te laten behandelen en de aanwijzingen van de artsen op te volgen. U moet alles doen om zo snel mogelijk weer te herstellen en ook geen dingen doen die er voor zouden kunnen zorgen dat u langzamer herstelt en later terug aan het werk kunt. U moet zich ook houden aan de aanwijzingen van de arbodienst van uw werkgever.
- b. uw arbeidsongeschiktheid aan ons te melden, zodra de arts aangeeft dat uw herstel langer zal duren dan de eigenrisicoperiode. U moet de arts daar ook naar vragen als u zelf redenen heeft om ervan uit te gaan dat uw ziekte langer duurt dan de eigenrisicoperiode. U kunt dit melden door een e-mail te sturen naar beneluxclaims@chubb.com. U moet zich als wij daarom vragen op onze kosten medisch en/of arbeidsdeskundig laten onderzoeken en beoordelen. Wij wijzen daarvoor de arts en/of arbeidsdeskundige aan.
- c. direct aan ons door te geven als u:
 - geheel of gedeeltelijk bent hersteld;
 - uw arbeidsongeschiktheid verergert;
 - aan het werk gaat.

9.2 Als u werkloos bent, bent u naast wat al eerder is genoemd in deze voorwaarden ook verplicht om:

- a. ons binnen 30 dagen na de eerste dag van werkloosheid daarvan in kennis te stellen door uw claim online in te dienen via www.chubbclaims.nl of door contact op te nemen met beneluxclaims@chubb.com. U ontvangt dan een meldingsformulier voor werkloosheid van ons. U dient dit formulier met de daarop gevraagde documenten volledig ingevuld en ondertekend zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen twee weken, naar het op het meldingsformulier vermelde (e-mail)adres toe te sturen.
- b. aan ons alle gevraagde gegevens te geven over de opgetreden werkloosheid, met eventueel ook een machtiging voor het opvragen van benodigde gegevens door ons.
- c. na het ontstaan van de werkloosheid te voorkomen dat de situatie verergert.
- d. aan ons aan te tonen dat u een WW-uitkering of toepasselijke wachtgeldregeling ontvangt.
- e. met ons binnen twee weken te overleggen als u besluit voor een periode langer dan 30 dagen naar het buitenland te vertrekken.
- f. ons binnen twee weken op de hoogte te stellen wanneer u een nieuw dienstverband krijgt of ander betaald werk krijgt.
- g. beschikkingen of andere berichten van het UWV aan ons te sturen onder vermelding van de juiste polis gegevens.

Alle nog overige niet genoemde door of namens ons gevraagde informatie aan ons te geven of toe te sturen. U dient ons ook te machtigen zodat wij informatie kunnen krijgen om uw werkloosheid te onderzoeken of om te controleren of u aan ons juiste informatie of gegevens heeft gegeven.

9.3 Premiebetaling

Als verzekerde bent u verplicht de aanvangspremie te voldoen, voordat u aanspraak kunt maken op de verzekering. Daarna moet u ook de volgende premies voldoen, zoals die op uw polisblad vermeld staan.

Artikel 10: Duur en einde van de verzekering

10.1. Ingang van de verzekering

Deze verzekering gaat in op de ingangsdatum zoals vermeld op het polisblad.

10.2 Ingang bij maandpremie

Op het polisblad staat de ingangsdatum van de verzekering. De polis gaat echter pas echt in als wij de verzekering accepteren. Bovendien moet de eerste premie-incasso binnen 30 dagen na de ingangsdatum

lukken. Als dat niet lukt, dan is mogelijk verzekering niet tot stand gekomen en is er geen dekking op de verzekering.

10.3 Annuleringstermijn

U mag de verzekeringsovereenkomst binnen 30 dagen na de afgifte datum eenzijdig annuleren door een e-mail te sturen naar info.benelux@chubb.com of te bellen met verzekeraar Chubb naar 0800-2255223. In dit geval zijn wij niet verplicht om uit te keren bij een schademelding.

10.4 Einde van de verzekering

Naast de andere redenen voor het beëindigen van de verzekering die al genoemd zijn, eindigt de verzekering:

- a. op de op het polisblad genoemde einddatum;
- b. op de dag waarop u overlijdt;
- c. op de dag waarop u met VUT of met (pre-) pensioen gaat;
- d. op de dag waarop u de pensioengerechtigde leeftijd bereikt;
- e. op de dag waarop u de 67-jarige leeftijd bereikt.

10.5 Opzegging

U heeft het recht de polis op elk moment schriftelijk te beëindigen met inachtneming van een maand opzegtermijn.

Artikel 11: Verval van rechten uit de verzekering

11.1. Termijn verval

Naast wat hierover al in deze voorwaarden is bepaald, vervallen alle vorderingen op ons na verloop van drie jaar. Die termijn loopt vanaf de dag volgend op de dag dat u bekend kon zijn met de opeisbaarheid van de vordering.

11.2. Bezwaar maken

Als wij aan u doorgeven dat u geen recht heeft op een uitkering uit de verzekering, dan kunt u binnen maximaal drie jaar, gerekend vanaf het moment dat wij u dat hebben verteld, daartegen bezwaar maken. U kunt daarbij gebruik maken van de klachtenprocedure. U moet er wel rekening mee houden dat u eerder bezwaar moet maken, als het nodig is dat wij uw gezondheidstoestand of werkloosheidssituatie daarvoor moeten kunnen beoordelen. Dit voorkomt dat wij het recht op uitkering niet meer goed kunnen vaststellen en daarom geen uitkering kunnen doen.

Artikel 12: Adressering en kennisgeving

12.1. E-mailadres

Wij sturen alle correspondentie over de behandeling en uitvoering van de verzekering rechtsgeldig aan u via het e-mailadres of postadres dat het laatst bij ons bekend is.

12.2. Bewijs verzending

Wij hebben voldoende bewijs van verzending van deze e-mail(s) als er een kopie daarvan op ons kantoor aanwezig is. Wij gaan ervan uit dat u dan op de hoogte bent van de inhoud van de e-mail en de eventuele bijlage(n). Eventuele wijzigingen in e-mailadres of postadres moeten direct aan ons worden gemeld. Uw e-mailadres is net zo belangrijk voor ons als uw postadres.

12.3. Correspondentie

Correspondentie van u aan ons is rechtsgeldig als deze naar het actuele e-mail- en/of postadres van ons is verzonden.

Artikel 13: Hoe we omgaan met uw gegevens

13.1 Verwerking persoonsgegevens

Wij maken gebruik van door u aan ons verstrekte persoonsgegevens voor het accepteren en beheren van deze verzekering, waaronder begrepen daaruit voortvloeiende claims.

De ingezamelde gegevens omvatten de basiscontactgegevens zoals uw naam, adres en polisnummer, maar kunnen tevens meer gedetailleerde informatie bevatten (bijvoorbeeld uw leeftijd, medische gegevens, vermogenssituatie of schadehistorie) voor zover dit relevant is voor het door ons te verzekeren risico, de door ons te verlenen diensten of voor de door u in te dienen claims.

Wij maken deel uit van een wereldwijd concern, en uw persoonsgegevens kunnen met onze groepsmaatschappijen in andere landen worden gedeeld, voor zover dit nodig is voor de dekking van uw polis of het opslaan van uw gegevens. Wij maken daarnaast ook gebruik van erkende dienstverleners, die toegang hebben tot uw persoonsgegevens met inachtneming van onze instructies en zeggenschap.

U heeft een aantal rechten met betrekking tot de door u verstrekte persoonsgegevens, waaronder begrepen inzage-rechten en in bepaalde gevallen het recht op verwijdering en doorhaling.

In dit onderdeel hebben wij in het kort uitgelegd op welke manier wij gebruik maken van uw persoonsgegevens. Voor meer informatie raden wij u ten eerste aan om ons Algemene Privacybeleid te raadplegen, dat hier kan worden ingezien: www2.chubb.com/benelux-nl/footer/privacy-policy.aspx. U kunt ons altijd vragen om een papieren versie van het Privacybeleid door een e-mail te sturen naar dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Bij het verwerken van persoonsgegevens binnen Nederland houden wij ons tevens aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens van het Verbond van Verzekeraars, die u kunt raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl, of die u kunt opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500.

Artikel 14: Kopie van uw polis

U kunt een kopie van het polisblad van de verzekeringsovereenkomst bij ons opvragen. U krijgt het nieuwe polisblad per e-mail of per post toegestuurd.

Artikel 15: Hoe gaan we om met fraude?

Fraude is het doelbewust benadelen van de verzekeraar/ gevolmachtigd agent door verzekeringnemer en/of verzekerde. Daarvan is onder andere sprake als u ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie geeft bij de aanvraag van de verzekering of bij de uitvoering daarvan.

Bij fraude kan in ieder geval het volgende gebeuren:

- a. we weigeren de aangevraagde verzekering;
- b. we beëindigen alle verzekeringen die u bij ons heeft
- c. we sluiten geen nieuwe verzekeringen meer met u;
- d. we betalen de door u betaalde premie niet terug;
- e. we keren niet uit en brengen aan u de administratie-, behandel- en onderzoekskosten in rekening;
- f. we vorderen al betaalde uitkeringen terug, verhoogd met rente daarover
- g. we doen aangifte bij de politie
- h. we geven uw gegevens door aan het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars

We melden de fraude aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Andere financiële instellingen in Nederland kunnen nagaan of u hierin voorkomt met uw persoonsgegevens. Meer informatie leest u op www.stichtingcis.nl.

Artikel 16: Sanctieclausule

Deze verzekering is niet rechtsgeldig en daarom niet tot stand gekomen, wanneer het aan ons verboden is een verzekeringsdekking te bieden op grond van resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, haar lidstaten of de Verenigde

Staten van Amerika. We mogen dan geen dekking geven en dus geen uitbetaling doen, schadevergoeding geven of een ander voordeel geven.

Artikel 17: Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is het 'Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT' van toepassing. Dit is een clausuleblad dat regelt wat er met de verzekering en onze plicht tot uitkering gebeurt als de schade is veroorzaakt door terrorisme. Het Clausuleblad Terrorismedekking, het Protocol afwikkeling Claims en de Toelichting Protocol afwikkeling Claims kunt u raadplegen en downloaden via de website van het NHT, www.terrorisneverzekerd.nl. Ook kunt u het clausuleblad opvragen bij ons.