

Inhoud

Algemeen

- Artikel 1 Aanvullende begripsomschrijvingen
Artikel 2 Geldigheidsgebied
Artikel 3 Aanvang en duur van de dekking
Artikel 4 Einde van de verzekering/dekking

Dekking

- Artikel 5 Omvang van de verzekering
Artikel 6 Aanvullende uitsluitingen

Premie

- Artikel 7 Premievaststelling
Artikel 8 Terugbetaling van premie

Overige bepalingen

- Artikel 9 Schaderegeling met verzekerden
Artikel 10 Taakvervulling door de Alarmcentrale
Artikel 11 Terugvordering van kosten bij niet verzekerde diensten

Artikel 1

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

- Aanhanger**
Een aanhangwagen met maximaal 4 wielen, zoals een caravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagagewagen, met de bagage en/of lading die daarmee wordt vervoerd.
- Familieleden in de 1e of 2e graad**
 - 1e graad**
Echtgenoot/echtgenote, ouders, adoptieouders, pleegouders, stiefouders, schoonouders, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen.
Met de echtgenoot/echtgenote stellen wij gelijk de persoon waarmee verzekerde duurzaam samenwoont (geregistreerd partnerschap) of een samenlevingscontract heeft.
 - 2e graad**
Broers, zusters, zwagers, schoonzusters, grootouders en kleinkinderen.
- Kinderen**
De kinderen, pleegkinderen, stiefkinderen of adoptiekinderen van de op het polisblad met hun naam genoemde verzekerden.
- Motorrijtuig**
 - De personen-, kampeer- of bestelauto of motor:
 - met een Nederlands kentekenbewijs,
 - die eigendom is van een verzekerde of die hij voor het maken van de reis heeft geleend of gehuurd,
 - waarvoor voor het besturen een rijbewijs van de categorie A, B of B/E is vereist en
 - waarmee de verzekerde de reis maakt;
 - het vervangende soortgelijke motorrijtuig, ook als dat een buitenlands kenteken heeft.
- Niet meeverzekerde reisgenoot**
Een persoon:
 - met wie de verzekerde samen een boeking voor een reis- of huurarrangement heeft gedaan,
 - die op het boekings-/reserveringsformulier van de reis staat genoemd en
 - die niet onder de begripsomschrijving van verzekerde staat vermeld.
- Reis**
Reis en verblijf met een uitsluitend recreatief karakter.
- Verzekerde**
 - De personen die op het polisblad als verzekerden staan vermeld.
 - Kinderen die jonger zijn dan 19 jaar, die niet onder de omschrijving van lid 3 vallen, die met een verzekerde waarvan de naam op het polisblad staat vermeld en de op de polis verzekerde kinderen meereizen.
- Zaakwaarnemer**
De persoon die niet meereist en tijdens de afwezigheid van de verzekerde als zijn vervanger of (zaak)waarnemer optreedt.

Artikel 2

Geldigheidsgebied

- De verzekering is geldig tijdens reizen in de gehele wereld.
- Binnen Nederland is de verzekering geldig tijdens reizen:
 - in de tijd dat de verzekerde rechtstreeks op weg is naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland op weg is naar zijn woonadres in Nederland;
 - waarbij sprake is van minimaal 1 overnachting tegen betaling. De verzekerde moet ons het originele boekings- of betalingsbewijs van een reisorganisatie, hotel, pension, camping, recreatie- of bungalowpark kunnen overleggen.
- Wij verlenen binnen Nederland geen dekking voor reizen naar:
 - (vakantie)woningen en
 - caravans, tenten en/of boten met een vaste sta- of ligplaats, die eigendom zijn van u of van een andere verzekerde of die u/hij voor een periode van langer dan 90 dagen huurt.

Artikel 3

Aanvang en duur van de dekking

- Wij bieden dekking vanaf het moment dat de verzekerde en/of zijn bagage voor een reis zijn woning verlaat. De dekking eindigt zodra de verzekerde en/of zijn bagage in zijn woning terugkeert. Het moment van vertrek en het moment van terugkomst moeten binnen de verzekerde periode die op het polisblad staat vermeld liggen.
- Wij verlenen geen dekking voor gebeurtenissen die plaatsvinden nadat tussen de datum van vertrek en de datum van terugkeer een aaneengesloten periode is verstreken die langer is dan 90 dagen. Deze bepaling geldt niet als wij vóór het verstrijken van die periode hierover andere afspraken met u hebben gemaakt.
- Als door een onvoorziene vertraging buiten de wil van de verzekerde de reis langer duurt, bieden wij dekking voor die langere duur tot het eerst mogelijke tijdstip waarop de verzekerde en/of zijn bagage in zijn woning kan terugkeren. De periode die in lid 2 staat vermeld en/of de verzekerde periode die op het polisblad staat vermeld mag in dat geval worden overschreden.
- De dekking Annuleringskosten gaat in op het moment dat de reis is geboekt en eindigt op de einddatum van de reis. De begin- en einddatum van de reis moeten binnen de verzekerde periode die op het polisblad staat vermeld liggen.

Artikel 4

Einde van de verzekering/dekking

- Naast de bepalingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen over het einde van de verzekering, eindigt deze verzekering ook direct als u zich in het buitenland vestigt.
- De dekking van de verzekering eindigt:
 - direct voor een verzekerde als hij in het buitenland gaat wonen;
 - direct voor een verzekerde als hij niet meer bij u inwoont;
 - voor de kinderen die:
 - in het huwelijk treden;
 - niet langer inwonend zijn, behalve als zij voor het volgen van dagonderwijs uitwonend zijn;
 - 24 jaar worden;
 - niet meer in hoofdzaak door u worden onderhouden.De verzekering eindigt in deze gevallen voor hen met ingang van de eerstvolgende premievervaldatum.
- Het is mogelijk de dekking te verlengen voor reizen die langer duren dan bij het aanvragen van de verzekering was gepland. De verlenging is mogelijk voor de periode dat de reis langer duurt. Als u van deze mogelijkheid gebruik wilt maken, moet u in ieder geval vóór de oorspronkelijke beëindigingsdatum van de verzekering met ons overleggen. Wij zullen u dan een voorstel doen voor de premie en voorwaarden voor die periode.

Artikel 5

Omvang van de verzekering

De verzekering geldt voor het/de dekkingsonderde(e)(en) dat/die op het polisblad als verzekerd staat/staan vermeld.

Artikel 6

Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

Wij verlenen geen dekking voor schade, kosten of de behoefte aan hulpverlening als:

- er sprake is van zelfdoding door de verzekerde of een poging daartoe;
- de verzekerde betrokken is bij het opzettelijk plegen van of het deelnemen aan een misdrijf of bij pogingen daartoe;
- deze te maken hebben met het beroep, het bedrijf of de betaalde functie van de verzekerde;
- de verzekerde werkzaamheden uitvoert waaraan bijzondere gevaren zijn verbonden;
- de verzekerde bewust aanwezig of betrokken is bij een kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad;
- de verzekerde gebruik maakt van een luchtvaartuig. Deze uitsluiting geldt niet:
 - als de verzekerde passagier is van een luchtvaartuig dat gebruikt wordt voor openbaar personenvervoer;
 - voor ballonvaren, delta- en ultralichtvliegen, hanggliding, parapente, parachutespringen, paragliding en zweefvliegen. Voor deze activiteiten geldt de uitsluiting wel voor de dekking Ongevallen;
- er tijdens varen op andere wateren dan binnenwateren sprake is van wedstrijden, solovaren of varen met vaartuigen die niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Voor wedstrijdzeilen op zee geldt deze uitsluiting alleen voor de dekking Ongevallen;
- de verzekerde traint voor, zich voorbereidt tot of deelneemt aan gevaarlijke activiteiten of sporten zoals:
 - abseilen, klettern, bergbeklimmen, behalve als deze worden beoefend onder erkende deskundige begeleiding,
 - wintersportwedstrijden (behalve Gästerennen en Wisbiwedstrijden),
 - ijs hockey,
 - snelheidsritten en wedstrijden met motorrijtuigen of motorvaartuigen. Wij bieden wel dekking tijdens het deelnemen aan betrouwbaarheids-, puzzelritten of soortgelijke evenementen.
- er sprake is van het beoefenen van alle soorten van wintersport. Sleeën, schaatsen en langlaufen zijn wel verzekerd. Deze uitsluiting geldt niet als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Wintersport is verzekerd. Voor de dekking Wintersport gelden altijd de uitsluitingen die in deze Bijzondere Voorwaarden voor dit risico zijn genoemd.

De uitsluitingen in lid 1, 3, 4 en 6 t/m 9 gelden niet voor:

- de dekking Extra kosten bij overlijden van de verzekerde;
- de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring van de verzekerde die het voorval overkomt;
- de kosten van opsporing, redding en/of berging van de verzekerde door een bevoegde instantie;
- de dekking Annuleringskosten.

Artikel 7

Premievaststelling

- De premie bepalen wij onder meer aan de hand van:
 - het aantal verzekerden;
 - de gekozen dekkingen;
 - de hoogte van de te verzekeren bedragen.
- Als zich een wijziging voordoet in het aantal verzekerden, moet u ons dat binnen 30 dagen na die wijziging melden.
- Als wij een onjuistheid vaststellen in de gegevens die in lid 1.a staan genoemd, kunnen wij de premie en de voorwaarden herzien. Wij zullen u dan van de herziening op de hoogte brengen. De herziening kan met terugwerkende kracht plaatsvinden.

Artikel 8

Terugbetaling van premie

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering verminderen wij de premie als en voor zover dit billijk is. Wij betalen geen premie terug als er sprake is van opzet van de verzekerden om ons te misleiden.

Artikel 9

Schaderegeling met verzekerden

- Uitkeringen op grond van de dekking Ongevallen doen wij aan de verzekerde die door het ongeval is getroffen of bij zijn overlijden aan zijn begunstigde(n).
- Overige schadevergoedingen en uitkeringen betalen wij uit aan 1 verzekerde.

Artikel 10

Taakvervulling door de Alarmcentrale

- De Alarmcentrale verleent haar diensten binnen redelijke termijn. Zij doet dat in goed overleg met de verzekerde of de persoon die zijn belangen behartigt en voor zover overheidsvoorschriften of andere invloeden van buitenaf deze diensten niet onmogelijk maken.
- De Alarmcentrale is vrij in de keuze van diegene die zij voor de hulpverlening inschakelt.
- De Alarmcentrale kan vooraf de nodige financiële garanties verlangen voor kosten die ontstaan uit haar dienstverlening, maar die niet onder de dekking van deze verzekering vallen. Als de Alarmcentrale deze garanties niet krijgt, vervalt haar verplichting om de verlangde diensten te verlenen.

Artikel 11

Terugvordering van kosten bij niet verzekerde diensten

De verzekerde moet rekeningen van ons of van de Alarmcentrale voor diensten en kosten die niet onder de dekking van een verzekering vallen, binnen 30 dagen na datering van de rekening betalen. Wanneer de verzekerde de rekening niet of niet op tijd betaalt, kan de Alarmcentrale zonder meer tot incasso overgaan. De kosten die aan de incasso zijn verbonden komen geheel voor rekening van de verzekerde.

Inhoud

- Artikel 12 Dekking
- Artikel 13 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 14 Omvang van de dekking
- Artikel 15 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 16 Aanvullende verplichtingen
- Artikel 17 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit
- Artikel 18 Uitkering bij overlijden
- Artikel 19 Uitkering bij blijvende invaliditeit
- Artikel 20 Begunstiging
- Artikel 21 Wettelijke rente

Artikel 12

Dekking

Deze dekking geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Medische kosten en ongevallen is verzekerd.

Artikel 13

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

1. **Blijvende invaliditeit**
Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een lichaamsdeel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.
2. **Motorrijtuig**
Naast het begrip motorrijtuig zoals dat in de Aanvullende begripsomschrijvingen in Algemeen staat vermeld: een bromfiet.
3. **Ongeval**
Naast het begrip ongeval zoals dat in de Algemene Begripsomschrijvingen staat vermeld, verstaan wij onder ongeval ook:
 - a. acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen en vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - b. plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen en/of de oren, waardoor inwendig letsel ontstaat. Letsel door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - c. besmetting of vergiftiging door een onvrijwillige val in het water of een andere vloeibare of vaste stof;
 - d. bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte, blikseminslag en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontladingen en etsing door bijtende stoffen;
 - e. verhongering, verdrosting, uitputting en zonnebrand als de verzekerde geïsoleerd raakt bij een natuurramp, instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding, schipbreuk of door een andere grote algemene ramp;
 - f. plotselinge verstuiking, ontwrichting en spier- en bandweefselscheuring. De aard en de plaats van deze letsels moeten geneeskundig vast te stellen zijn;
 - g. complicaties of verergeringen van het ongevalletsel die een direct gevolg zijn van eerstehulpverlening of van een behandeling die door een ongeval noodzakelijk is geworden. Deze behandeling moet zijn verricht door of op voorschrift van een door de bevoegde instanties erkende arts;
 - h. wondinfectie of bloedvergiftiging die een direct gevolg is van een ongevalletsel.

Artikel 14

Omvang van de dekking

Wanneer een verzekerde overlijdt of blijvend invalide raakt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, bieden wij dekking voor de verzekerde bedragen die in het dekkingsoverzicht en in deze voorwaarden staan vermeld.

Artikel 15

Aanvullende uitsluitingen

De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden en artikel 6 van de Bijzondere Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor de dekking Ongevallen. Daarnaast gelden de volgende bepalingen.

1. Wij verlenen geen dekking voor ongevalletsel dat is ontstaan, bevordert of verergerd:
 - a. door grove schuld van de verzekerde of een begunstigde.
Deze uitsluiting geldt niet voor:
 - de verzekerde die aantoonde dat hem voor de genoemde omstandigheden geen verwijt kan worden gemaakt;
 - de begunstigde die aantoonde dat hem of de verzekerde geen verwijt kan worden gemaakt;
 - b. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is;
 - c. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als bestuurder of besturen van een motorrijtuig, zonder dat hij in het bezit was van een daarvoor geldig Nederlands rijbewijs of rijvaardigheidsbewijs;
 - d. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als bestuurder of passagier van een motor of bromfiet, zonder dat hij daarbij een valhelm droeg. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde aantoonde dat het letsel geen gevolg is van het niet dragen van een valhelm;
 - e. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen bij de training voor, het voorbereiden tot of het deelnemen aan gevaarlijke activiteiten of sporten zoals:
 - abseilen, klettern, bergbeklimmen,
 - het maken van gletsjertochten, behalve als deze worden gemaakt onder begeleiding van een erkende gids,
 - bergwandelingen of bergtochten over wegen of terreinen, die niet zonder bezwaar voor ongevoelden begaanbaar zijn,
 - bungee-jumping, wildwateravaren, raften,
 - wedstrijdzeilen op zee,
 - ballonvaren, delta- en ultralightvliegen, hanggliding, parapente, parachutespringen, paragliding en zweefvliegen,
 - vechtsporten, rugby, wielervedstrijden en wedstrijden te paard;
 - f. als de verzekerde andere wintersporten beoefent dan alpineskiën, langlaufen, monoskiën, rodelen anders dan op een wedstrijdbaan, schaatsen, skibob, skizeilen, sleeën, snowboarden, surfskiën, swingbo en ijszeilen. De hiervoor genoemde sporten zijn wel uitgesloten als:
 - de verzekerde deze beoefent in wedstrijdverband;
 - de verzekerde deze beoefent zonder deskundige begeleiding buiten de gebieden die daarvoor voor het publiek zijn aangewezen;
 - niet op het polisblad staat vermeld dat de dekking Wintersport is verzekerd;
 - g. als de verzekerde sport anders beoefent dan als onbetaald amateur.
2. Wij verlenen geen uitkering voor ongevallen die zijn ontstaan:
 - a. door een ziekelijke toestand of door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde, behalve als deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor wij volgens deze verzekering een uitkering hebben gedaan of verschuldigd zijn;
 - b. door psychische aandoeningen, van welke aard ook, behalve als deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

Artikel 16

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde of de begunstigde moet, zodra hij op de hoogte is van een ongeval dat voor ons een aanleiding kan zijn om een uitkering te doen, die gebeurtenis zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 90 dagen na de ongevalsdatum, bij ons melden. Hij moet ons een volledig ingevuld en door hem ondertekend schadeformulier toezenden.
2. De begunstigde moet, wanneer een verzekerde door een ongeval overlijdt, ons daarvan in ieder geval zo snel op de hoogte stellen, dat vóór de teraardebestelling of crematie een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot nog mogelijk is.

3. Als de melding niet wordt gedaan binnen de in lid 1 genoemde termijn, kan nog wel een recht op uitkering voor blijvende invaliditeit ontstaan, maar alleen als ons wordt aangetoond, dat:
- de blijvende invaliditeit alleen het gevolg is van het ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
- De verzekerde kan geen rechten meer aan de polis ontfangen wanneer de melding van het ongeval ons later dan 36 maanden na het ongeval bereikt.
4. De verzekerde of de begunstigde moet verder:
- a. alle medewerking verlenen om ons de oorzaak van het ongeval en/of de doodsoorzaak te kunnen (laten) vaststellen. Hieronder valt zo nodig ook een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot;
 - b. de verzekerde die door een ongeval getroffen is direct onder behandeling van een bevoegd arts (laten) stellen. De verzekerde moet al het mogelijke doen om het herstel te bevorderen en alles nalaten wat het herstel kan vertragen;
 - c. bij herstel of ontslag uit de geneeskundige behandeling ons daarvan zo snel mogelijk schriftelijk op de hoogte brengen;
 - d. alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen;
 - e. geen feiten of omstandigheden verzwijgen of onjuist of onvolledig weergeven, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit of het recht op uitkering van belang zijn;
 - f. zich zonnodig laten onderzoeken door een onafhankelijk arts die onze medisch adviseur aanwijst;
 - g. ons tijdens de behandeling van het verzoek om uitkering zo snel mogelijk laten weten als de verzekerde naar het buitenland gaat.

Artikel 17

Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

1. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit houden wij geen rekening met het (toekomstige) beroep van de verzekerde of zijn (toekomstige) bezigheden.
2. Het bedrag van de uitkering voor blijvende invaliditeit stellen wij vast zodra met betrekking tot het letsel dat de verzekerde heeft opgelopen een eindtoestand is bereikt.
3. De mate van invaliditeit wordt uiterlijk 36 maanden na de melding van het ongeval vastgesteld. Als de verzekerde daar de voorkeur aan geeft stellen wij de vaststelling uit. Als tot een dergelijk uitstel wordt besloten, kunnen wij één of meer voorschotten op het vermoedelijk uit te keren bedrag verlenen.
4. Overlijdt de verzekerde:
 - als gevolg van een oorzaak die geen verband houdt met het ongeval dat hem is overkomen en
 - voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld,
 dan doen wij een uitkering op basis van de laatste gegevens die ons met betrekking tot de invaliditeit bekend zijn.
5. De bepaling van het percentage (functie)verlies vindt plaats volgens objectieve maatstaven en wel volgens de laatste uitgave van de American Medical Association (AMA-guide), aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

Artikel 18

Uitkering bij overlijden

1. Wanneer de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval overlijdt, keren wij het verzekerde bedrag uit dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Overlijden staat vermeld.
2. Als wij voor dezelfde verzekerde voor hetzelfde ongeval al een uitkering voor blijvende invaliditeit hebben gedaan, brengen wij deze uitkering in mindering op de uitkering voor overlijden.
3. Wanneer de uitkering die wij voor blijvende invaliditeit hebben gedaan hoger is dan het bedrag dat wij bij overlijden moeten uitkeren, dan vorderen wij het meerdere niet terug.

Artikel 19

Uitkering bij blijvende invaliditeit

1. De uitkering voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval vindt plaats op basis van het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Blijvende invaliditeit staat vermeld.
2. In de gevallen die hierna staan vermeld, keren wij het daarachter vermelde percentage van het verzekerde bedrag uit:

| | |
|--|------|
| a. verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen | 100% |
| b. verlies van het gehele gezichtsvermogen van 1 oog | 30% |
| Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog hebben gedaan | |
| c. verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren | 70% |
| d. verlies van het gehele gehoorvermogen van 1 oor | 25% |
| Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor hebben gedaan | |
| e. verlies van het gehele spraakvermogen | 50% |
| f. verlies van een long | 25% |
| g. verlies van de milt | 5% |
| en bij algeheel verlies of verlies van het gebruiksvermogen van: | |
| h. een arm tot in het schoudergewricht | 75% |
| i. een arm in of boven het ellebooggewricht | 75% |
| j. een hand of een arm beneden het ellebooggewricht | 65% |
| k. een duim | 25% |
| l. een wijsvinger | 15% |
| m. een middelvinger | 12% |
| n. een ringvinger of een pink | 12% |
| o. een been tot in het heupgewricht | 75% |
| p. een been in of boven het kniegewricht | 75% |
| q. een voet of een been beneden het kniegewricht | 50% |
| r. een grote teen | 5% |
| s. één van de andere tenen | 3% |
| t. de reuk of de smaak | 10% |
3. Bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen in de gevallen die in lid 2 staan genoemd, keren wij naar verhouding een deel van het genoemde percentage uit.
4. In andere gevallen van blijvende invaliditeit dan die in lid 2 staan genoemd, bepalen wij de uitkering naar de mate van invaliditeit zoals die is veroorzaakt door het ongeval.
5. Als een bestaande invaliditeit door een ongeval wordt vergroot, dan doen wij een uitkering op basis van de invaliditeit na dat ongeval, verminderd met de graad van invaliditeit die vóór het ongeval al bestond. Wij nemen daarbij de maatstaven in acht die in dit artikel zijn vastgesteld.
6. Voor één of meer achtereenvolgende ongevallen binnen 24 uur keren wij per verzekerde in totaal niet meer uit dan het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Blijvende invaliditeit staat vermeld.
7. Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Neurologie doen wij een éénmalige uitkering van maximaal 8% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Artikel 20

Begunstiging

1. De verzekerde is de begunstigde voor de uitkeringen die wij op grond van deze dekking doen.
2. De erfgenamen zijn de begunstigten voor de uitkering voor het overlijden van de verzekerde. De erfgenamen krijgen een uitkering in dezelfde verhouding als waarin zij delen in de nalatenschap.
3. U hebt het recht een andere begunstiging in de polis op te laten nemen, voor zover de wettelijke regelingen dat toelaten. De wijziging is pas geldig als deze door ons in de polis is aangetekend.
4. De overheid kan niet als begunstigde optreden.

Artikel 21

Wettelijke rente

In afwijking van de Algemene Voorwaarden gelden voor de wettelijke rente de volgende bepalingen.

1. Als de mate van blijvende invaliditeit binnen 12 maanden na de ongevalsdatum nog niet is vastgesteld, vergoeden wij de wettelijke rente vanaf de 366e dag na de dag waarop het ongeval heeft plaatsgevonden.
2. Als het ongeval later dan binnen 90 dagen na het ongeval bij ons wordt gemeld, vergoeden wij de wettelijke rente pas vanaf de 366e dag nadat de melding door ons is ontvangen.
3. In beide gevallen eindigt het recht op vergoeding van de wettelijke rente op de dag dat wij de uitkering doen. De wettelijke rente vergoeden wij tegelijkertijd met de uitkering aan de begunstigde.

Inhoud

- Artikel 22 Dekking
- Artikel 23 Omvang van de dekking voor medische kosten
- Artikel 24 Omvang van de dekking voor tandheelkundige kosten
- Artikel 25 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 26 Aanvullende verplichtingen

Artikel 22

Dekking

De dekking Medische kosten geldt alleen als:

1. op het polisblad staat vermeld dat de dekking Medische kosten en ongevallen is verzekerd en
2. voor de betreffende verzekerde bij een Nederlandse zorgverzekeraar een primaire verzekering of voorziening is afgesloten voor genees- en tandheelkundige kosten en
3. de genees- en/of tandheelkundige kosten niet zijn gedekt onder de voorwaarden van de in lid 2 genoemde primaire verzekering of voorziening.

Artikel 23

Omvang van de dekking voor medische kosten

1. Wij bieden dekking voor de kosten van geneeskundige behandeling als de noodzaak tot het maken van die kosten ontstaat tijdens de reis.
2. Wij vergoeden de kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland:
 - zolang de dekking geldig is, maar voor zover de verzekerde deze maakt binnen de periode van 365 dagen na de dag waarop de geneeskundige behandeling in het buitenland begon en
 - voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland en
 - de arts of het ziekenhuis als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.Onder de kosten van geneeskundige behandeling verstaan wij:
 - a. de honoraria van de behandelende arts(en);
 - b. de kosten van toegepaste behandelingen en onderzoeken die op medisch advies van een arts plaatsvinden;
 - c. de kosten van opname, behandeling en verpleging in een ziekenhuis tot de dag waarop de verzekerde zonder medische risico's naar Nederland had kunnen terugkeren. Het ziekenhuis moet door de bevoegde instanties als zodanig zijn erkend;
 - d. de kosten van geneesmiddelen en/of verbandmiddelen die een arts voorschrijft;
 - e. de kosten van hulpmiddelen (krukken, looprekken e.d.) die een arts voorschrijft, tot een maximum van € 125,- per verzekerde per gebeurtenis;
 - f. de kosten van vervoer naar en van de dichtstbijgelegen plaats, waar de geneeskundige behandeling kan worden verleend. Het vervoer moet op medisch advies plaatsvinden.
3. Wij bieden dekking voor de kosten van opname van de verzekerde in een ziekenhuis op basis van de verpleegklasse waarin de opname plaatsvindt. Deze verpleegklasse mag niet hoger zijn dan de (vergelijkbare) verpleegklasse, waarvoor de verzekerde in Nederland is verzekerd.
4. Wij bieden dekking voor de kosten van geneesmiddelen voor en de geneeskundige behandeling van de hond of kat van de verzekerde die hij op reis heeft meegenomen. Deze kosten vergoeden wij:
 - als er sprake is van acute ziekte of een ongeval van de hond of kat en
 - als de gebeurtenis plaatsvindt in het buitenland en de kosten daar zijn gemaakt en
 - tot maximaal € 250,- per reis.

Artikel 24

Omvang van de dekking voor tandheelkundige kosten

1. Wij vergoeden tot maximaal het bedrag per verzekerde dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld:
 - a. de kosten van tandheelkundige behandeling in het buitenland als:
 - de noodzaak tot het maken van die kosten ontstaat tijdens de reis en
 - de behandeling tandheelkundig gezien niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland en
 - de behandeling bij het begin van de reis niet te voorzien of te verwachten was en
 - de tandarts als zodanig is erkend door bevoegde instanties.
 - b. de kosten van tandheelkundige nabehandeling in Nederland:
 - die het gevolg zijn van een ongeval dat de verzekerde buiten Nederland is overkomen,
 - waarvoor de verzekerde in het betreffende land een arts en/of tandarts heeft geraadpleegd en
 - die de verzekerde maakt binnen de periode van 365 dagen na de dag waarop de eerste tandheelkundige behandeling buiten Nederland plaatsvond en
 - als de tandarts als zodanig is erkend door de bevoegde instanties
2. Onder de kosten van tandheelkundige behandeling verstaan wij:
 - a. de honoraria van de behandelende tandarts(en);
 - b. de kosten van toegepaste behandelingen en onderzoeken die op medisch advies van een (tand)arts plaatsvinden;
 - c. de kosten van geneesmiddelen en/of verbandmiddelen die de tandarts voorschrijft.

Artikel 25

Aanvullende uitsluitingen

De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden en in artikel 6 van deze Bijzondere Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor de dekking Geneeskundige kosten. Daarnaast verlenen wij geen dekking voor kosten:

1. die te maken hebben met ziekte, aandoeningen of afwijkingen waarvoor de verzekerde:
 - voor het begin van de reis al in het buitenland onder behandeling was;
 - op reis is gegaan (mede) met het doel zich hiervoor te laten behandelen;
2. waarvan voor het begin van de reis vaststaat, dat de verzekerde deze tijdens de reis moet maken;
3. van genees- en tandheelkundige behandeling:
 - die de verzekerde maakt in het land waarvan hij de nationaliteit bezit en
 - die het gevolg zijn van een ziekte, aandoening of afwijking, die al voor het begin van de reis bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde kan (laten) aantonen, dat de behandeling bij het begin van de reis niet te voorzien of te verwachten was;

Artikel 26

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet tijdens een verblijf buiten Nederland zo spoedig mogelijk telefonisch contact opnemen met de Alarmcentrale bij:
 - ernstige ziekte;
 - ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname.Hierbij moet het contact met de Alarmcentrale als dat mogelijk is vooraf worden opgenomen.
2. In geval van vervoer, zoals omschreven in artikel 23.2.f, moet de verzekerde alle medewerking verlenen om van de behandelende arts een schriftelijke verklaring te verkrijgen, waaruit blijkt dat de gekozen manier van vervoer en medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord was.

3. De verzekerde moet:
 - a. alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen;
 - b. al het mogelijke doen om het herstel te bevorderen en alles nalaten wat het herstel kan vertragen.

Inhoud

- Artikel 27 Dekking
Artikel 28 Omvang van de dekking voor extra kosten bij ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden
Artikel 29 Omvang van de dekking voor telecommunicatiekosten
Artikel 30 Omvang van de dekking voor kosten van skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen
Artikel 31 Omvang van de dekking voor extra kosten van vervangend onderkomen
Artikel 32 Aanvullende verplichtingen

Artikel 27 Dekking

De dekking Extra kosten geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Standaard is verzekerd.

Wij bieden dekking voor de onvoorziene extra kosten die in artikel 28 t/m 31 staan vermeld. De genoemde kosten komen voor vergoeding in aanmerking als:

- deze het gevolg zijn van gebeurtenissen of omstandigheden, waarop de verzekerde geen enkele invloed kan uitoefenen en
- de verzekerde deze aantoonbaar en naar redelijkheid tijdens de reis moet of zou moeten maken.

Artikel 28

Omvang van de dekking voor extra kosten bij ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden

1. Kosten van vervoer van het stoffelijk overschot of van de begrafenis of crematie in het buitenland

- a. De kosten die worden gemaakt voor:
- het vervoer van het stoffelijk overschot van een verzekerde naar Nederland of
 - de kosten van de begrafenis of crematie in het buitenland ter plaatse. Deze kosten vergoeden wij niet als deze plaatsvindt in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit of in het land waar de verzekerde voorheen woonachtig was.
- b. Voor de begrafenis of crematie in het buitenland vergoeden wij nooit meer dan het bedrag van de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland.

2. Kosten van tussentijdse terugkeer

De extra kosten die worden gemaakt voor de voortijdige terugkeer naar Nederland van de verzekerde en van een eventuele terugreis naar de oorspronkelijke bestemming binnen de oorspronkelijke reisduur, als gevolg van:

- a.
1. het overlijden van een andere verzekerde;
 2. een ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van een andere verzekerde, als vervoer van die zieke of gewonde verzekerde naar Nederland medisch noodzakelijk is;
 3. het overlijden, een ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van niet meereizende:
 - familieleden in de 1e of 2e graad van de verzekerde of
 - personen met wie de verzekerde duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert.

Deze kosten vergoeden wij alleen als het overlijden of de ziekte bij het begin van de reis niet was te voorzien of te verwachten;

- b. een materiële schade aan het eigendom van de verzekerde, de woning die hij huurt of het bedrijf waar hij werkzaam is, waardoor zijn aanwezigheid vereist is;
- c. het uitvallen van de zaakwaarnemer van de verzekerde, waardoor zijn aanwezigheid vereist is. Deze dekking geldt alleen:
- voor reizen waarvoor een annuleringsverzekering bij ons is afgesloten waarop zaakwaarneming is meegedeekt en
 - wanneer de zaakwaarnemer die op die annuleringsverzekering is verzekerd, uitvalt door een voor hem gedekte gebeurtenis.

3. Kosten van overkomst en verblijf

- a. De kosten die in geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van de verzekerde worden gemaakt voor:
1. de overkomst vanuit Nederland en de terugreis van:
 - de in Nederland woonachtige familieleden in de 1e graad van die verzekerde of
 - personen met wie die verzekerde duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert;
 2. het verblijf ter plaatse van de in lid 1 genoemde personen;
 3. de reis van 1 persoon voor noodzakelijke bijstand aan de verzekerde die alleen reist of die verzorger of begeleider is van verzekerde kinderen die jonger zijn dan 16 jaar of van verzekerden die lichamelijk of geestelijk gehandicapt zijn. Deze persoon heeft tijdens de reis dezelfde dekking als de verzekerde, behalve de dekking Ongevallen. Wij vergoeden de genoemde kosten voor een periode van maximaal 21 dagen;
 4. de reis van 1 persoon, ter ondersteuning van een verzekerde familielid als in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon heeft tijdens de reis dezelfde dekking als de verzekerde, behalve de dekking Ongevallen. Wij vergoeden de genoemde kosten voor een periode van maximaal 21 dagen.
- b. Deze kosten worden alleen vergoed als het overlijden of de ziekte bij het begin van de reis niet was te voorzien of te verwachten.

4. Kosten door vertraging bij vertrek

De extra reis- en/of verblijfkosten die gemaakt moeten worden:

- a. bij vertraging van de boot, bus, trein of het vliegtuig waar de verzekerde voor de reis gebruik van maakt door klimatologische omstandigheden of door een staking bij vervoersondernemingen en
- b. het door die vertraging missen van de aansluiting(en) die in de reisdocumenten is/zijn voorzien.
- De vertraging moet minimaal 8 uur bedragen.

5. Kosten bij langer verblijf

- a. De extra verblijfkosten die bij overschrijding van de oorspronkelijke terugreisdatum gemaakt worden voor:
1. medisch noodzakelijk langer verblijf van een verzekerde als gevolg van een ernstige ziekte of ernstig ongeval;
 2. noodzakelijk langer verblijf van andere verzekerden in geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een verzekerde;
 3. noodzakelijk langer verblijf door lawines, abnormale sneeuwval, bergstortingen, overstromingen of ander natuurgeweld;
 4. noodzakelijk langer verblijf door een staking bij vervoersondernemingen;
 5. noodzakelijk langer verblijf door een vertraging van minimaal 8 uur van het openbaar vervoer waarmee de verzekerde de terugreis zou maken.
- b. De extra reiskosten die de verzekerde als gevolg van het in sub a genoemde langere verblijf moet maken.

6. Kosten van vervoer bij ziekte of ongeval

De extra kosten van vervoer die bij ziekte of ongeval van een verzekerde gemaakt moeten worden.

Hieronder verstaan wij alleen:

- a. de kosten van medisch noodzakelijk vervoer van de zieke of gewonde verzekerde naar Nederland en de kosten van een noodzakelijke (medische) begeleiding.
Het vervoer van de verzekerde per ambulancevliegtuig moet het doel hebben om:
- het leven van de verzekerde te redden en/of
 - invaliditeit van de verzekerde te voorkomen of te verminderen.
- Als de terugreis op medische indicatie met een (ambulance)vliegtuig moet plaatsvinden, moeten wij, of namens ons de Alarmcentrale, vooraf toestemming verlenen;
- b. de vervoerskosten die de overige verzekerden in verband met opname van een verzekerde in een ziekenhuis buiten Nederland maken met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer. De vergoeding bedraagt maximaal € 250,- per reis.

7. Kosten van opsporings-, reddings- en/of bergingsacties

De kosten die worden gemaakt voor het opsporen, redden en bergen van de verzekerde door een bevoegde instantie.

8. Kosten in verband met een niet meeverzekerde reisgenoot

De extra kosten die de verzekerde moet maken wanneer een niet meeverzekerde reisgenoot een gebeurtenis overkomt, die in lid 1 t/m 7 staat omschreven.

Deze dekking bieden wij alleen als:

- de getroffen reisgenoot voor de betreffende periode een eigen reisverzekering heeft afgesloten en

- de reisverzekering van de getroffen reisgenoot geen dekking biedt voor de kosten die de verzekerde maakt.

9. **Beperking van de vergoeding**

- a. Voor de vervoerskosten die als extra kosten voor dekking in aanmerking komen, vindt vergoeding plaats op basis van de tarieven die voor de laagste klasse van het openbaar vervoer gelden. Wanneer de verzekerde gebruik maakt van een eigen vervoermiddel vindt een vergoeding van € 0,25 per kilometer plaats.
- b. Voor de verblijfkosten die als extra kosten voor dekking in aanmerking komen, bedraagt de vergoeding maximaal € 75,- per verzekerde per dag.
- c. In alle gevallen brengen wij en/of de Alarmcentrale de kosten die onder normale omstandigheden zouden zijn gemaakt op de vergoeding in mindering.

Wij vergoeden geen kosten over de periode die vóór de ingangsdatum van de dekking Extra kosten ligt. De vergoeding bedraagt maximaal € 500,- per reis.

Artikel 32

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet voor het maken van extra kosten, zoals die staan omschreven in artikel 28, zo mogelijk vooraf, maar in ieder geval zo snel mogelijk, telefonisch contact opnemen met de Alarmcentrale.
2. De verzekerde moet alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan de Alarmcentrale, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen.

Artikel 29

Omvang van de dekking voor telecommunicatiekosten

Wij bieden dekking voor de kosten van telecommunicatie die de verzekerde maakt:

1. in direct verband met gebeurtenissen of omstandigheden waarvoor recht op vergoeding bestaat van de kosten die in de dekking Extra kosten en/of de dekking Extra kosten pech onderweg staan vermeld. Deze kosten vergoeden wij tot maximaal het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld;
2. als hij volgens de voorwaarden voor hulpverlening of vergoeding van kosten contact op moet nemen met de Alarmcentrale. Wij vergoeden dan ook de kosten die hoger zijn dan het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld.

Artikel 30

Omvang van de dekking voor kosten van skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen

Deze dekking geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Wintersport is verzekerd. Als er sprake is van alleen langlaufen dan geldt deze beperking niet.

Wij bieden dekking voor de kosten van vooraf betaalde skipassen, skiliften, skiëssen en gehuurde skiuitrusting voor de periode dat de verzekerde hier geen gebruik van kan maken, als:

1. hem een ongeval of een ziekte overkomt waardoor hij zelf niet kan skiën.
Als verzorging door één van de andere verzekerden noodzakelijk is, vindt ook vergoeding plaats van de hiervoor genoemde kosten voor die verzekerde.
De verzekerde moet ons een originele verklaring van een arts ter plaatse kunnen overleggen;
2. de verzekerde op grond van een gebeurtenis waarvoor recht op vergoeding van (extra) kosten bestaat, voortijdig naar Nederland moet terugkeren. De vergoeding van deze kosten vindt ook plaats voor de overige meegereisde verzekerde(n) als deze ook voortijdig naar Nederland moet(en) terugkeren.

Vergoeding van deze kosten vindt alleen plaats als de verzekerde de originele skipas(sen) of nota's overlegt.

Artikel 31

Omvang van de dekking voor extra kosten van vervangend onderkomen

Als door brand, diefstal of een van buiten komend onheil de eigen tent van de verzekerde niet kan worden gebruikt, bieden wij dekking voor de extra kosten voor de huur van een vervangende tent. Deze dekking bieden wij voor de periode dat de eigen tent niet bruikbaar is. De gebeurtenis moet plaatsvinden:

- a. tijdens de reis of
- b. binnen een periode van 7 dagen die voorafgaat aan de geplande reis.

Inhoud

| | |
|------------|---|
| Artikel 33 | Dekking |
| Artikel 34 | Aanvullende begripsomschrijvingen |
| Artikel 35 | Omvang van de dekking voor bagage |
| Artikel 36 | Omvang van de dekking voor vervangende kleding en toiletartikelen |
| Artikel 37 | Omvang van de dekking voor reisdocumenten |
| Artikel 38 | Omvang van de dekking voor schade aan logiesverblijven |
| Artikel 39 | Omvang van de dekking voor geld |
| Artikel 40 | Aanvullende uitsluitingen |
| Artikel 41 | Eigen risico |
| Artikel 42 | Aanvullende verplichtingen |
| Artikel 43 | Vaststelling van de waarde van de bagage |
| Artikel 44 | Vergoeding van de schade |

De dekking voor wintersportuitrusting en skipassen geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Wintersport is verzekerd.

Artikel 33

Dekking

De dekking Bagage geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Standaard is verzekerd. Wij bieden dekking tot de maximum bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld. Op het dekkingsoverzicht of in de voorwaarden staat ook aangegeven of die bedragen per verzekerde, per gebeurtenis en/of per reis gelden.

Artikel 34

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

- Dagwaarde**
In afwijking van de omschrijving in de Algemene Begripsomschrijvingen: de nieuwwaarde onmiddellijk voor de gebeurtenis, onder aftrek van een bedrag voor waardevermindering door ouderdom of slijtage.
- Reisdocumenten**
Paspoorten, visa, toeristenkaarten, identiteitsbewijzen, groene kaarten, carnets, kentekenbewijzen en kentekenplaten, rijbewijzen en reisbiljetten die de verzekerde tijdens de reis moet gebruiken.
- Waardevolle zaken**
 - sieraden;
 - portable film-, foto-, beeld-, geluids- en videoapparatuur met de zaken die daarbij horen;
 - computerapparatuur met de zaken die daarbij horen;
 - beeld- en geluidsdragers;
 - telecommunicatieapparatuur (waaronder mobiele telefoons) met de zaken die daarbij horen.

Artikel 35

Omvang van de dekking voor bagage

Wij bieden dekking tegen diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken, die de verzekerde:

- voor eigen gebruik of als geschenk meeneemt;
- binnen de verzekerde periode (artikel 3.2) tegen ontvangstbewijs vooruit- en/of nazendt naar zijn bestemming;
- tijdens de reis aanschaf. De verzekerde moet de aankoop daarvan aantonen.

Voor de volgende zaken gelden de bepalingen die daarbij zijn opgenomen.

- Autoaccessoires**
Deze dekking geldt alleen voor:
 - gereedschappen om noodreparaties te kunnen uitvoeren, imperials, bagageboxen en skiboxen, fietsdragers en sneeuwkettingen;
 - frontjes van autoradio's. Deze dekking bieden wij alleen als de schade is ontstaan nadat de verzekerde het frontje uit de auto heeft meegenomen.
- Beeld-, geluids- en videoapparatuur**
Deze dekking geldt alleen voor portable beeld-, geluids- en videoapparatuur met de zaken die daarbij horen.
- Berg-, duik- en wintersportuitrusting en skipassen**

Voor wintersportuitrusting die alleen voor langlaufen wordt gebruikt geldt deze beperking niet.

Naast de dekking voor schade aan de uitrusting zelf bieden wij dekking voor de kosten die de verzekerde moet maken voor:

- a. het huren van vervangende (delen van de) uitrusting als de uitrusting uitvalt. Deze dekking geldt zowel voor de uitrusting die de verzekerde zelf heeft meegenomen, als voor de uitrusting die hij in het buitenland heeft gekocht of gehuurd. De beperking van het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor zaken die tijdens de reis zijn aangeschaft, is niet van toepassing;
 - b. het aanschaffen van vervangende skipassen.
4. **Computerapparatuur**
Deze dekking geldt alleen voor spelcomputers, organizers en laptops. De dekking geldt niet voor schade aan een computer en/of computerbestanden die is ontstaan door programmeerfouten, bedieningsfouten, stroomstoring, stroomuitval of door werking van magnetische velden.
5. **Prothesen en orthesen**
Deze dekking geldt voor de kosten die de verzekerde moet maken voor de vervanging of het herstel van bestaande prothesen (waaronder kunstgebitten) en/of orthesen (waaronder gehoorapparaten).
6. **Vervoermiddelen**
Deze dekking geldt alleen voor:
- a. fietsen, ook met een elektrische hulpaandrijving;
 - b. invalidenwagens, wandelwagens en kinderwagens;
 - c. opblaasbare en/of opvouwbare boten en kano's;
 - d. surf- en zeilplanken met de uitrusting die daar bij hoort.

Artikel 36

Omvang van de dekking voor vervangende kleding en toiletartikelen

Wij bieden dekking voor de kosten die de verzekerde moet maken voor de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen, als de verzekerde niet binnen 8 uur na het tijdstip van aankomst van de bus, de boot, de trein of het vliegtuig over zijn bagage kan beschikken.

Artikel 37

Omvang van de dekking voor reisdocumenten

Wij bieden dekking voor:

1. de kosten van de aanschaf van nieuwe reisdocumenten;
2. de (telecommunicatie)kosten die de verzekerde moet maken voor de vervanging van de reisdocumenten;
3. de extra kosten voor de reis die de verzekerde moet maken om nieuwe reisdocumenten te verkrijgen.

Deze dekking geldt alleen:

- voor verlies of diefstal van de reisdocumenten;
- als de reisdocumenten zo beschadigd raken dat deze niet meer bruikbaar zijn.

Artikel 38

Omvang van de dekking voor schade aan logiesverblijven

1. Wij bieden dekking voor de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die is ontstaan aan:
 - a. het logiesverblijf dat de verzekerde huurt of dat hij in gebruik krijgt;
 - b. de inventaris die in dat logiesverblijf aanwezig is;
 - c. een kluisje, dat de verzekerde tijdens de reis heeft gehuurd, doordat de sleutel verloren gaat.
2. Wij vergoeden de schade alleen als deze meer bedraagt dan € 45,-.
3. Wij verlenen geen dekking voor schade die is veroorzaakt aan:
 - (vakantie)woningen en
 - caravans, tenten en/of boten met een vaste sta- of ligplaats, die eigendom zijn van u of van een andere verzekerde.

Artikel 39

Omvang van de dekking voor geld

Deze dekking geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Standaard is verzekerd. Wij bieden dekking voor diefstal, verlies of vermissing van geld tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld.

Onder geld verstaan wij gangbare munten, bankbiljetten, het saldo op een chippas en door onbevoegden geïnde cheques.

Artikel 40

Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden en in artikel 6 van deze Bijzondere Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. Wij rekenen niet tot de bagage:
 - a. zaken met een bijzondere waarde, zoals:
 - antiek;
 - kunstvoorwerpen;
 - voorwerpen met een verzamelwaarde, waaronder munten en postzegels;
 - b. gereedschappen die niet zijn genoemd in artikel 35.1.a;
 - c. voer- en vaartuigen die niet zijn genoemd in artikel 35.7, met de zaken die daarbij horen, zoals:
 - buitenboord- en hulpmotoren;
 - accessoires en onderdelen die niet zijn genoemd in artikel 35.1;
 - ingebouwde communicatie-, beeld-, geluids-, zend-, navigatie- en/of computerapparatuur;
 - speciale kleding;
 - d. luchtvaartuigen, waaronder val- en zweefschermen, en de accessoires, onderdelen, speciale kleding en overige zaken die daarbij horen;
 - e. waardepapieren (anders dan geld), creditcards, bank- en betaalpassen en beltegoeden;
 - f. manuscripten, aantekeningen en concepten;
 - g. beroepsuitrusting, handelsartikelen en monstercollecties;
 - h. zaken, die niet zijn genoemd in sub g, die de verzekerde zakelijk of beroepsmatig gebruikt;
 - i. abonnementen, cadeaubonnen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes en soortgelijke zaken, die niet specifiek dienen voor gebruik tijdens de reis;
 - j. dieren.
2. Wij verlenen geen dekking voor:
 - a. diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken als de verzekerde:
 - ter voorkoming hiervan niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen en/of
 - betere maatregelen ter voorkoming hiervan had kunnen nemen.

Onder betere maatregelen verstaan wij in ieder geval:

 - de handzaam in koffers en tassen verpakte bagage meenemen naar het logiesverblijf tijdens een enkele overnachting;
 - geld, waardevolle zaken, golfuitrusting, muziekinstrumenten en reisdocumenten niet zonder toezicht achterlaten;
 - geld, waardevolle zaken, reisdocumenten en medicijnen meenemen in handbagage;
 - b. diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld, waardevolle zaken, reisdocumenten en medicijnen, als de verzekerde deze zaken bij vervoer per boot, bus, trein of vliegtuig niet als handbagage meeneemt;
 - c. diefstal van geld, waardevolle zaken, reisdocumenten, die de verzekerde zonder toezicht achterlaat:
 - in of op een voer- of vaartuig;
 - in een niet deugdelijk afgesloten ruimte.

Deze uitsluiting geldt niet als:

 - er sprake is van diefstal uit een kampeerauto of een caravan, die op het moment van de diefstal in gebruik is als logiesverblijf of
 - er sprake is van diefstal uit een auto die direct naast de caravan of tent staat geparkeerd en
 - de (kampeer)auto of caravan deugdelijk is afgesloten en
 - er sporen van braak zijn aan de (kampeer)auto of caravan en
 - de (kampeer)auto of caravan op een kampeerterrein staat en

- de genoemde zaken zijn opgeborgen zoals hierna in sub d staat vermeld;
- d. diefstal van andere bagage dan geld, waardevolle zaken en/of reisdocumenten die de verzekerde zonder toezicht achterlaat in een voer- of vaartuig. Deze uitsluiting geldt niet als deze bagage zo in een deugdelijk afgesloten ruimte van een voer- of vaartuig is opgeborgen, dat deze van buitenaf niet zichtbaar is, maar alleen als er sporen van braak zijn aan het voer- of vaartuig. Onder een deugdelijk afgesloten ruimte van een voer- of vaartuig verstaan wij:
 1. de afzonderlijke kofferruimte in een personenauto die deugdelijk is afgesloten;
 2. de kofferruimte of laadruimte in een stationcar of een personenauto met een derde of vijfde deur, die is afgedekt met een hoedenplank, een rolhoes of een andere deugdelijke voorziening;
 3. het interieur van een kampeerauto, kleinbus, bestelauto, vaartuig of caravan;
 4. een deugdelijk afgesloten bagage- en/of skibox. Deze moet zo op of aan het motorrijtuig zijn gemonteerd, dat hij niet eenvoudig te verwijderen is.

Deze uitsluiting geldt ook niet als:

- de diefstal plaatsvond tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de woonplaats naar de reisbestemming of op de terugreis en
- het voer- of vaartuig deugdelijk was afgesloten en
- er sporen van braak zijn aan het voer- of vaartuig;
- e. diefstal, verlies of vermissing van zaken die de verzekerde zonder toezicht achterlaat op terreinen en in gebouwen waar op dat moment wedstrijden of toernooien worden gehouden;
- f. schade ontstaan door eigen bederf, eigen gebrek, slijtage en/of langzaam inwerkende weersinvloeden;
- g. beschadigingen en/of ontseriesingen, die niet van invloed zijn op de gebruiksmogelijkheid;
- h. beschadiging van film-, foto-, beeld-, geluids-, video- en computerapparatuur, die is ontstaan door het niet volgens de voorschriften gebruiken van de apparatuur.

Artikel 41

Eigen risico

1. Voor bagage geldt een eigen risico van € 45,-. Dit eigen risico geldt per reis en voor alle verzekerden samen.
2. Er geldt géén eigen risico voor vervangende kleding en toiletartikelen (artikel 36), reisdocumenten (artikel 37) en geld (artikel 39).

Artikel 42

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet:
 - a. diefstal, verlies of vermissing in een hotel of appartement melden aan de directie of beheerder daarvan. Het originele schriftelijk bewijs van deze melding moet de verzekerde aan ons toesturen;
 - b. bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken tijdens transport met een openbaar vervoermiddel direct na de ontdekking hiervan, ook na thuiskomst, aangifte doen bij bevoegd personeel van het vervoersbedrijf. Van deze aangifte moet een vervoersverklaring worden opgemaakt. De originele verklaring moet de verzekerde aan ons toesturen;
 - c. het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aantonen aan de hand van originele aankoop- of reparatienota's, garantiebewijzen, opnamebewijzen, bank- of giroafschriften of andere bewijsstukken waar wij om vragen;
 - d. ons als wij daarom vragen, de beschadigde zaak tonen;
 - e. het direct aan ons melden als gestolen, verloren of vermiste zaken binnen 90 dagen na de schadedatum zijn teruggevonden.
2. Als gestolen, verloren of vermiste zaken binnen 90 dagen na de schadedatum worden teruggevonden, kan de verzekerde deze behouden als hij de uitkering die wij hebben gedaan aan ons terugbetaalt.

Artikel 43

Vaststelling van de waarde van de bagage

Als waarde van de bagage onmiddellijk vóór een gedekte gebeurtenis houden wij de dagwaarde aan.

Artikel 44

Vergoeding van de schade

1. **Vergoeding bij schade aan of verlies van de bagage**

Wij vergoeden tot maximaal de verzekerde bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld:

a. **Bij schade aan de verzekerde zaken**

de kosten van herstel. In afwijking hiervan vergoeden wij de waarde zoals die is vastgesteld in artikel 43, verminderd met de waarde van de restanten als:

- herstel niet mogelijk is of
- de kosten van herstel méér bedragen dan het verschil tussen de dagwaarde van de verzekerde zaken en de waarde van de restanten.

b. **Bij verlies van de verzekerde zaken**

de waarde zoals vastgesteld in artikel 43.

De originele aankoopnota's moeten aan ons worden toegestuurd.

Op het schadebedrag brengen wij het eigen risico in mindering.

2. **Maximum bedragen**

a. Voor zaken die:

- eigendom zijn van of in gebruik zijn bij meerdere verzekerden en
- een waarde hebben die hoger is dan het maximum bedrag per verzekerde,

vergoeden wij per reis nooit meer dan éénmaal het maximum bedrag dat voor die zaken op het dekkingsoverzicht staat vermeld.

- b. Als het totale bedrag van de schade die meer verzekerden lijden hoger is dan de maximum verzekerde bedragen, verdelen wij die maximum bedragen naar verhouding van de schade die ieder van deze verzekerden lijdt.

Inhoud

- Artikel 45 Dekking
- Artikel 46 Omvang van de dekking
- Artikel 47 Vergoeding van de kosten
- Artikel 48 Aanvullende uitsluitingen

Artikel 45

Dekking

1. De dekking Extra kosten pech onderweg geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Standaard is verzekerd.
2. De Alarmcentrale moet vooraf toestemming verlenen voor het maken van kosten. Alleen wanneer de verzekerde redelijkerwijs niet in staat was de Alarmcentrale te raadplegen, worden de kosten vergoed alsof de Alarmcentrale was ingeschakeld.

Artikel 46

Omvang van de dekking

De verzekerde heeft recht op vergoeding van de kosten die in artikel 47 staan genoemd bij de volgende voorvallen:

1. brand, diefstal of een van buiten komend onheil, waardoor:
 - a. het motorrijtuig of de (brom)fiets waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger verloren gaat of zo beschadigd raakt dat niet verder kan worden gereden;
 - b. de bestuurder of een andere inzittende het motorrijtuig niet meer kan besturen;
2. een mechanische storing aan het motorrijtuig of de (brom)fiets waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger.
De storing moet:
 - onverwacht en buiten de woonplaats van de verzekerde ontstaan en
 - ter plaatse niet kunnen worden verholpen, waardoor de reis niet kan worden voortgezet.

Artikel 47

Vergoeding van de kosten

1. Wij bieden tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld dekking voor de kosten van:
 - a. het huren van een vergelijkbaar(a)(e) motorrijtuig, (brom)fiets en/of aanhanger:
 - tot de einddatum van de oorspronkelijke reis maar tot uiterlijk het einde van de verzekerde periode (artikel 3.2) en
 - met een maximum van 21 dagen.Deze kosten vergoeden wij alleen als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet binnen 2 werkdagen bruikbaar is;
 - b. vervoer per taxi:
 - vanaf de plaats van het voorval naar het herstelbedrijf waar het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger kan worden gerepareerd en/of
 - vanaf de plaats van het voorval of vanaf het herstelbedrijf naar een logiesverblijf zoals bedoeld in lid 3.
2. Als geen motorrijtuig of (brom)fiets wordt gehuurd, bieden wij tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld dekking voor de noodzakelijke vervoerskosten op basis van de laagste klasse van het openbaar vervoer voor:
 - de terugreis per boot, bus en/of trein naar het woonadres in Nederland of
 - de doorreis per boot, bus en/of trein naar de plaats die de verzekerde als reisbestemming heeften vervoer per taxi:
 - vanaf de plaats van het voorval naar het dichtstbijzijnde station en
 - vanaf het dichtst bij het woonadres van de verzekerde gelegen station naar dat woonadres of van het dichtst bij de plaats van de reisbestemming gelegen station naar die plaats van bestemming.Deze kosten vergoeden wij alleen als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet binnen 2 werkdagen bruikbaar is.

3. Wij bieden dekking voor de kosten van een noodzakelijk oponthoud in een logiesverblijf voor maximaal 10 dagen. Het recht op deze vergoeding bestaat tot het moment waarop het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger weer bruikbaar is. De vergoeding bedraagt maximaal € 50,- per verzekerde per dag.
4. Als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet meer bruikbaar is door brand, diefstal of een van buiten komend onheil die/dat plaats vindt binnen 14 dagen voor het begin van de reis, worden de kosten vergoed die in lid 1.a staan genoemd. Deze dekking geldt niet:
 - voor reizen die niet vooraf zijn geboekt;
 - als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger is uitgevallen vóór de aanvang van de dekking Extra kosten pech onderweg;
 - als rijklaar maken mogelijk is binnen 2 werkdagen na de oorspronkelijke vertrekdatum.
5. In alle gevallen brengen wij en/of de Alarmcentrale de kosten die onder normale omstandigheden zouden zijn gemaakt op de vergoeding in mindering.

Artikel 48

Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden en in artikel 6 van deze Bijzondere Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. Geen hulpverlening of vergoeding van kosten wordt verleend als de feitelijke bestuurder:
 - a. **Rijbewijs**
 - tijdens het besturen van het motorrijtuig niet in het bezit was van een geldig Nederlands rijbewijs voor dat motorrijtuig, met de eventueel daaraan gekoppelde aanhanger of
 - tijdens het besturen van de bromfiets niet in het bezit was van het daarvoor vereiste rijvaardigheidsbewijs;
 - b. **Rijbevoegdheid**
niet bevoegd was om een motorrijtuig of bromfiets te besturen op grond van een wet of onherroepelijke rechterlijke uitspraak;
 - c. **Alcohol/geneesmiddelen**
tijdens het besturen van het motorrijtuig of de bromfiets zodanig onder invloed van alcoholhoudende drank, geneesmiddelen of een opwekkend of bedwelmend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht een motorrijtuig of bromfiets naar behoren te besturen. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,5 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 220 microgram of hoger is. Ook als de bestuurder bij aanhouding een ademtest of een urine- of bloedproef weigert, verlenen wij geen dekking.
2. Wij verlenen geen dekking voor:
 - a. schade aan of diefstal, verlies of vermissing van het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger;
 - b. reparatiekosten, sleepkosten, bergingskosten en/of stallingskosten;
 - c. kosten van hulp langs de weg;
 - d. kosten van lidmaatschap van (een) hulpverleningsorganisatie(s);
 - e. kosten die ontstaan door inbeslagneming en/of verbeurdverklaring, die niet te maken heeft/hebben met een verkeersongeval;
 - f. uitval van het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger als dat/die bij het begin van de reis in een zo slechte staat van onderhoud was, dat redelijkerwijs kon worden voorzien dat het/die zou uitvallen;
 - g. uitval van het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger als gevolg van:
 - overbelasting;
 - een situatie die op een eenvoudige wijze is te verhelpen of te voorkomen (zoals een lekke band of een lege brandstoftank).

Inhoud

- Artikel 49 Dekking
- Artikel 50 Aanvullende begripsomschrijvingen
- Artikel 51 Omvang van de dekking
- Artikel 52 Verzekerde gebeurtenissen
- Artikel 53 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 54 Aanvullende verplichtingen
- Artikel 55 Vergoeding van de schade

Als alleen de heen- en/of terugreiskosten zijn verzekerd en bij voortijdige terugkeer het oorspronkelijke ticket niet meer gebruikt kan worden, bieden wij alleen dekking voor het deel van de terugreiskosten;

Artikel 49

Dekking

De dekking Annuleringskosten geldt alleen als op het polisblad staat vermeld dat deze is meeverzekerd. Wij bieden dekking tot de maximum bedragen die op het polisblad staan vermeld.

Artikel 50

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

1. **Annulering**
Het afzien van een voorgenomen reis- of huurarrangement.
2. **Annuleringskosten**
(Het gedeelte van) de reis- en/of huursom en/of de overboekingskosten die de verzekerde volgens een overeenkomst moet betalen in geval van annulering.
3. **Dagvergoeding**
De vergoeding van de persoonlijke reissom van iedere verzekerde gedeeld door de reisdagen, gebaseerd op hele dagen, onder aftrek van eventuele terugbetalingen of verrekeningen.
4. **Ongenoten reisdagen**
Reisdagen die een verzekerde onvoorzien niet kan doorbrengen op de reisbestemming.
5. **Reis**
Het geboekte vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter.
6. **Reisdagen**
 - a. **Bij een reisarrangement**
Het totaal aantal dagen van het reisarrangement, inclusief de dag van vertrek en de dag van thuiskomst.
 - b. **Bij een huurovereenkomst**
Het totaal aantal dagen van de huurovereenkomst. Hieronder vallen niet de heen- en terugreisdagen.
7. **Reissom**
Het totaal van de bedragen die de verzekerde voor boekingen en reserveringen van een reis verschuldigd is en/of heeft betaald. De kosten van deelreizen, excursies en soortgelijke evenementen die op de plaats van bestemming zijn gemaakt vallen hier niet onder.
8. **Uitstel**
Het uitstellen van het moment van vertrek van een voorgenomen reis- of huurarrangement, waarbij de einddatum van de reis niet wijzigt.
9. **Vertraging bij aankomst**
Het na vertrek later dan voorzien aankomen op de eerste reisbestemming.
10. **Voortijdige terugkeer**
Het af- of onderbreken van het reis- of huurarrangement.

Artikel 51

Omvang van de dekking

Wij bieden dekking voor:

1. **Annulering**
in verband met de gebeurtenissen die in artikel 52 staan vermeld;
2. **Uitstel**
in verband met de gebeurtenissen die in artikel 52 staan vermeld;
3. **Voortijdige terugkeer**
in verband met de gebeurtenissen die in artikel 52.1, 52.2, 52.3, 52.5, 52.9 en 52.10 staan vermeld.

4. Vertraging bij aankomst

- door vertraging van boot, bus, trein of vliegtuig waar de verzekerde voor de reis gebruik van maakt en
- het door die vertraging missen van de aansluiting(en) die in de reisdocumenten is/zijn voorzien of
- door het tijdens de heenreis onvoorziën uitvallen van het privé-motorrijtuig waarmee de reis wordt gemaakt. Het uitvallen van het motorrijtuig moet het gevolg zijn van brand, diefstal, een van buiten komend onheil of een mechanische storing die niet direct valt te repareren of te verhelpen;

Deze dekking geldt niet als alleen de heen- en/of terugreiskosten zijn verzekerd;

5. Zaakwaarneming

bij annulering, uitstel of voortijdige terugkeer van de reis door de verzekerde, wanneer de zaakwaarnemer niet in staat is de vervanging of (zaak)waarneming te vervullen door één van de gebeurtenissen die in artikel 52.1.a, b en c, 52.2, 52.3, 52.5 en 52.8 staan vermeld, als deze gebeurtenis de zaakwaarnemer overkomt.

Wij bieden deze dekking alleen als:

- er geen vervangende zaakwaarnemer is te regelen en
- de aanwezigheid van de verzekerde (daardoor) vereist is.

Artikel 52

Verzekerde gebeurtenissen

De verzekerde heeft recht op vergoeding bij de volgende gebeurtenissen:

1. het overlijden, een ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van:
 - a. een verzekerde;
 - b. familieleden in de 1e of 2e graad van de verzekerde;
 - c. personen met wie de verzekerde duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert;
 - d. een niet meeverzekerde reisgenoot, maar alleen als:
 - die reisgenoot voor die reis een eigen annuleringsverzekering heeft afgesloten en
 - de gebeurtenis onder de dekking van de annuleringsverzekering van de reisgenoot valt en deze annuleringsverzekering geen vergoeding verleent voor de verzekerde en
 - die reisgenoot en de verzekerde samen de heen- en terugreis zouden maken;
 - e. personen die in het buitenland wonen, waardoor het voorgenomen verblijf bij die personen - of (tijdelijk) elders - niet mogelijk is.
- Deze vergoeding geven wij alleen als het overlijden of de ziekte van de in dit lid genoemde personen bij het aangaan van het reis- of huurarrangement redelijkerwijs niet was te verwachten;
2. de zwangerschap van een verzekerde of van de partner die met hem samenwoont, als die zwangerschap bij het aangaan van het reis- of huurarrangement redelijkerwijs niet was te verwachten;
 3. een medisch noodzakelijke ingreep die de verzekerde, de partner die met hem samenwoont of een kind dat bij hem inwoont onverwacht moet ondergaan;
 4. het door de verzekerde op medisch advies niet kunnen krijgen van een inenting en/of het niet kunnen innemen van medicijnen die voor de reis noodzakelijk is/zijn;
 5. een materiële schade aan het eigendom van de verzekerde, de woning die hij huurt of het bedrijf waar hij werkzaam is, waardoor zijn aanwezigheid vereist is;
 6. de definitieve ontwrichting van het huwelijk van de verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk stellen wij het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract gelijk;
 7. het onvrijwillig werkloos raken van een verzekerde na een vast dienstverband, maar alleen als deze verzekerde als kostwinner is aan te merken;
 8. het door een werkloze verzekerde krijgen van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week, voor de duur van minimaal een half jaar of voor onbepaalde tijd, als de werkgever de aanwezigheid verlangt van de verzekerde in de periode dat hij de reis zou maken;
 9. het onverwacht door de verzekerde toegewezen krijgen van een huurwoning in de periode van 30 dagen onmiddellijk vóór het begin van de reis of tijdens de reisdagen;
 10. een onverwachte oproep voor een herexamen na een eindexamen van een meerjarige schoolopleiding. De verzekerde moet dat herexamen niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kunnen afleggen;
 11. het buiten de schuld van de verzekerde onverwacht niet krijgen van een visum dat voor de reis nodig is;

12. diefstal, verlies of vermissing van documenten die voor het maken van de reis noodzakelijk zijn. Deze dekking bieden wij alleen als:
 - de reisdocumenten niet onbeheerd zijn achtergelaten en
 - de verzekerde niet direct vervangende reisdocumenten kan krijgen. De verzekerde moet alles in het werk stellen om zo snel mogelijk vervangende documenten in zijn bezit te krijgen. Als de reis zou worden gemaakt met een privé-motorrijtuig vergoeden wij maximaal 3 dagen;
13. het binnen 14 dagen voor het begin van de reis onvoorzien uitvallen van het motorrijtuig, de toercaravan of de vouwkampeerwagen waarmee de reis zou worden gemaakt. Het uitvallen moet het gevolg zijn van brand, diefstal, een van buiten komend onheil of een mechanistische storing. Deze dekking geldt alleen als reparatie of vervanging van het motorrijtuig niet naar redelijkheid vóór het begin van de reis mogelijk is.

De vergoeding is bij een vertraging van:

- 8 tot 20 uur: 1 dag;
- 20 tot 32 uur: 2 dagen;
- 32 tot 48 uur: 3 dagen.

Deze vergoeding geven wij alleen voor reizen die langer duren dan 3 dagen;

- c. **Bij ziekenhuisopname met minimaal 1 overnachting** dagvergoeding voor de ongenoten reisdagen van de opgenomen verzekerde en van 1 medeverzekerde. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als 1 ongenoten reisdag;
- d. **Bij voortijdige terugkeer** dagvergoeding. Wij vergoeden nooit meer dan 30 dagen. Als ook recht bestaat op een vergoeding volgens sub c, vergoeden wij de ongenoten reisdagen maar 1 maal. Voor ongenoten reisdagen vergoeden wij in totaal nooit meer dan 100% van het aandeel van iedere verzekerde in de reissom.

Artikel 53

Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden en in artikel 6 van deze Bijzondere Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde heeft geen recht op uitkering wanneer op het moment van het boeken van de reis annulering, uitstel, voortijdige terugkeer of ziekenhuisopname redelijkerwijs te verwachten was.
2. De verzekerde heeft geen recht op uitkering als er sprake is van een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, aandoening of afwijking die bij de verzekerde, zijn huisgenoten of familieleden in de 1e of 2e graad in de periode van 90 dagen voor de aanvang van de dekking Annuleringskosten bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting geldt alleen als de boekingsdatum van de reis meer dan 7 dagen voor de aanvang van de dekking Annuleringskosten ligt.

Artikel 54

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet het ontstaan van de mogelijkheid van een annulering direct na de gebeurtenis melden bij het kantoor, de instantie of de persoon waar de reis is geboekt.
2. De verzekerde moet ons het ontstaan van de mogelijkheid van een annulering direct, maar uiterlijk binnen 3 werkdagen na de gebeurtenis, melden.
3. De verzekerde moet bij voortijdige terugkeer door ziekte of ongeval alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen. Uit de verklaring van de arts moet blijken dat de voortijdige terugkeer van de verzekerde medisch noodzakelijk is.

Artikel 55

Vergoeding van de schade

Wij vergoeden tot maximaal de verzekerde bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld:

1. **Bij annulering** de annuleringskosten. Hieronder vallen ook de kosten van:
 - een eventuele overboeking waardoor totale annulering niet meer nodig is of
 - de verhoging van de reissom die het gevolg is van een gedeeltelijke annulering, als niet alle verzekerden annuleren. Wij vergoeden in dat geval per persoon nooit meer dan bij een annulering door alle verzekerden;
2. **Voor ongenoten reisdagen**
 - a. **Bij uitstel** dagvergoeding;
 - b. **Bij vertraging bij aankomst** dagvergoeding (met een maximum van 3 dagen), uitsluitend bij een vertraging van meer dan 8 uur.

PrivéZekerPakket

Bijzondere Voorwaarden Doorlopende Reisverzekering Dekkingsoverzicht

| | Artikelno. | Maximum bedrag |
|--|------------|--|
| Dekking Ongevallen | | |
| Overlijden | 18 | |
| Per verzekerde: | | |
| 1. 0 tot 16 jaar | | € 2.500,- |
| 2. 16 tot 70 jaar | | € 10.000,- |
| 3. 70 jaar en ouder | | € 2.500,- |
| 4. motorrijden: leeftijd getroffen verzekerde als bestuurder/passagier < 24 jaar | | € 2.500,- |
| Blijvende invaliditeit | 19 | |
| Per verzekerde per reis: | | |
| 1. 0 tot 16 jaar | | € 12.500,- |
| 2. 16 tot 70 jaar | | € 50.000,- |
| 3. 70 jaar en ouder | | € 12.500,- |
| 4. motorrijden: leeftijd getroffen verzekerde als bestuurder/passagier < 24 jaar | | € 12.500,- |
| Dekking Medische kosten | | |
| Medische kosten | 23 | |
| 1. Buiten Nederland | | kostprijs |
| 2. Binnen Nederland | | nihil |
| Tandheelkundige kosten | 24 | |
| Per verzekerde per reis voor: | | |
| 1. behandeling buiten Nederland | | € 375,- |
| 2. nabehandeling binnen Nederland | | € 375,- |
| Dekking Extra kosten | | |
| 1. Ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden | 28 | kostprijs, behalve als er in de voorwaarden vaste bedragen staan |
| 2. Telecommunicatiekosten, per reis | 29 | € 250,- |
| 3. Vooraf betaalde skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen | 30 | kostprijs |
| 4. Vervangend onderkomen bij uitval van een tent | 31 | |
| Huur vervangende tent, voor alle verzekerden samen per reis | | € 500,- |
| Dekking Bagage | | |
| 1. Totaal per verzekerde per reis | 33 | € 2.500,- |
| waaronder per verzekerde per reis voor: | | |
| a. sieraden * | 34.3 | € 250,- |
| b. horloges * | 34.3 | € 250,- |
| c. portable foto-, film-, beeld-, geluids- en videoapparatuur, met de zaken die daarbij horen * | 34.3 | € 1.000,- |
| d. beeld- en geluidsdragers ** | 34.3 | € 250,- |
| e. telecommunicatieapparatuur (behalve mobiele telefoons), met de zaken die daarbij horen * | 34.3 | € 500,- |
| f. mobiele telefoons (exclusief beltegoed) | 34.3 | € 250,- |
| g. autoaccessoires | 35.1 | € 250,- |
| h. duikuitrusting | 35.3 | € 500,- |
| i. spelcomputers, organizers en laptops | 35.4 | € 250,- |
| j. prothesen en orthesen | 35.5 | € 250,- |
| k. vervoermiddelen, per object | 35.6 | € 500,- |
| l. geschenken die op reis zijn meegenomen | 35 | € 250,- |
| m. tijdens de reis aangeschafte zaken | 35 | € 250,- |
| n. golfuitrusting en jachtgeweren | 33 | € 500,- |
| o. muziekinstrumenten | 33 | € 500,- |
| p. (zonne)brillen en contactlenzen | 33 | € 250,- |
| Eigen risico voor de zaken onder a t/m p: voor alle verzekerden samen per reis | 41 | € 45,- |
| *) Totaal voor alle verzekerden samen per reis: 2 maal het maximum bedrag | | |
| **) Totaal voor alle verzekerden samen per reis | | |
| 2. Vervangende kleding en toiletartikelen, per verzekerde per reis | 36 | € 150,- |
| 3. Reisdocumenten | 37 | kosten van vervanging |
| 4. Schade aan logiesverblijven (alleen schade boven € 25,-), voor alle verzekerden samen per reis | 38 | € 375,- |
| 5. Geld, voor alle verzekerden samen per reis | 39 | € 150,- |
| Dekking Extra kosten pech onderweg | | |
| Totaal voor alle verzekerden samen per reis | 47 | € 2.500,- |
| waaronder voor: | | |
| 1. huurkosten van vergelijkbaar vervangend vervoer per dag voor maximaal 21 dagen | 47.1 | € 100,- |
| 2. of: extra vervoerskosten | 47.2 | kostprijs |
| 3. extra kosten (tijdelijk) logiesverblijf voor maximaal 10 dagen, per verzekerde per dag | 47.3 | € 50,- |
| Dekking Annuleringskosten | | |
| Totaal per verzekerde per reis (het verzekerde bedrag staat op het polisblad vermeld) | 55 | € 1.000,- / 2.000,- |
| Totaal voor alle verzekerden samen per reis (het verzekerde bedrag staat op het polisblad vermeld) | 55 | € 4.000,- / 8.000,- |
| Maximaal voor: | | |
| 1. annulering vóór het begin van de reis | 55.1 | kostprijs |
| 2. ongenoten reisdagen | 55.2 | |
| a. uitstel | 55.2.a | dagvergoeding |
| b. vertraging bij aankomst (langer dan 8 uur) | 55.2.b | dagvergoeding, maximaal 3 dagen |
| c. ziekenhuisopname met minimaal 1 overnachting | 55.2.c | dagvergoeding |
| d. voortijdige terugkeer | 55.2.d | dagvergoeding, maximaal 30 dagen |