

# Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering.



Ga je een weekend weg of een verre reis maken? Je wilt natuurlijk genieten van een zorgeloze vakantie. Mocht er tijdens je reis onverwacht toch hulp nodig zijn of is bijvoorbeeld je bagage gestolen? Dan is het prettig als je daarvoor verzekerd bent. De Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering biedt je hulp en vergoeding bij schade tijdens je reis.

Met de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering ben je standaard verzekerd voor de volgende onderdelen:

- Hulpverlening
- Buitengewone kosten
- Bagage
- Geld
- Schade logies
- Huisdieren
- Ongevallen
- Medische kosten
- Rechtsbijstand

Daarnaast kun je nog de volgende aanvullende verzekeringen sluiten:

- Wintersportverzekering
- Annuleringsverzekering

Op je polis zie je welke verzekeringen je hebt afgesloten.

Voor al onze verzekeringen geldt het Nederlandse recht.

**Zwitserleven**



## Belangrijke informatie

### Heb je hulp nodig tijdens de reis?

Bel dan direct met alarmcentrale SOS International via 020 - 651 58 90. Dit nummer is 24 uur per dag bereikbaar. Kijk voor meer informatie op [www.sosinternational.nl](http://www.sosinternational.nl).

### Heb je schade tijdens de reis of heb je hulp gekregen van onze alarmcentrale?

Bel dan zo snel mogelijk met onze klantenservice via 0031-20-578 35 00.

Dit telefoonnummer is bereikbaar tijdens kantooruren. Of ga naar [zwitserleven.nl/contact](http://zwitserleven.nl/contact).

Doe altijd direct aangifte bij de politie bij:

- Diefstal of een poging tot diefstal.
- Vandalisme.
- Beroving.
- Afpersing.
- Aanrijding en aanvaring.

### Heb je juridische hulp nodig?

Laat het DAS dan zo snel mogelijk weten. Voor een snelle afhandeling is het belangrijk dat je jouw polisnummer bij de hand hebt. Je kunt jouw zaak aanmelden op een van de onderstaande manieren.

- Online via [das.nl/zaakaanmelden](http://das.nl/zaakaanmelden)
- Per e-mail [intake@das.nl](mailto:intake@das.nl).
- Per post naar:

DAS  
T.a.v. Team Intake Juridisch  
Postbus 23000  
1100 DM Amsterdam  
Telefoon +31 20 651 75 17.

### Extra alert op fraude

Je mag ervan uitgaan dat wij bij Zwitserleven er alles aan doen om de premies blijvend laag en onze dienstverlening optimaal te houden. Eén van de manieren waarop we dat doen, is door zeer alert te zijn op fraude bij melding van een schade. Bij geconstateerde fraude kan aangifte worden gedaan bij de politie en melden wij de fraude in de daarvoor bestemde registers.

## 1. Algemeen

### 1.1 Wat bedoelen wij met ...?

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen jou en ons.

Met **je/jou** bedoelen we alle personen die bij ons verzekerd zijn.

Met **verzekeringnemer** bedoelen wij de persoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten. Wij zijn Zwitserleven, kantoorhoudend in Amstelveen aan de Burgemeester Rijnderslaan 7, een handelsnaam van Reaal Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Zoetermeer. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468.

Met **alarmcentrale** bedoelen wij de hulporganisatie die voor ons de hulpverlening uitvoert:

SOS International  
Postbus 21122  
1100 AC Amsterdam  
020 - 651 58 90  
[info@sosinternational.nl](mailto:info@sosinternational.nl)

Met **DAS** bedoelen we DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd in Amsterdam, die jou de juridische hulp geeft die is verzekerd. DAS heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om rechtsbijstandverzekeringen aan te bieden. Het vergunningnummer bij DNB is 145445. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000541.

Met **blijvende invaliditeit** bedoelen wij: het geheel of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

Met **familie in eerste of tweede graad** bedoelen wij: de echtgenoot, echtgenote of (geregistreerd) partner, met wie in gezinsverband wordt samengewoond, de ouders, schoonouders, eigen kinderen, schoonzonen en -dochters, stiefkinderen, pleegkinderen, broers, zussen, zwagers, schoonzussen, grootouders of kleinkinderen van een verzekerde.

Met **gebeurtenis** bedoelen wij een onzeker voorval of een reeks van onzekere voorvallen die leiden tot een schade.



Met **fraude** bedoelen wij dat er bij het afsluiten van de verzekering of bij schade onwaarheden worden verteld.

Voorbeelden zijn:

- Een hoger bedrag aan schade opgeven dan er in werkelijkheid is geleden.
- Een schade melden die er in werkelijkheid niet is.
- Een toedracht opgeven van de schade die in werkelijkheid anders is.
- Bij het sluiten van een verzekering bewust niet melden dat een andere verzekeraar je een verzekering heeft geweigerd of opgezegd. Je hebt dit gedaan met de bedoeling ons te misleiden.
- Je meldt dat de schade zojuist ontstaan is. De schade is in werkelijkheid al vóór de ingangsdatum van deze verzekering ontstaan.

Met **huisgenoten** bedoelen wij alle personen, anders dan je gezinsleden die in het bevolkingsregister op jouw woonadres staan ingeschreven.

Met een **ongeval** bedoelen wij: geweld dat plotseling en onverwacht van buitenaf op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat.

De aard en de plaats van dit letsel moeten geneeskundig vast te stellen zijn.

Aan een ongeval stellen wij gelijk:

- Een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen via het letsel dat is ontstaan door een verzekerd ongeval.
- Een bacteriële of virusbesmetting door een val in een stof die ziektekiemen bevat.
- Een acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen zien wij niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als de geneesmiddelen zijn voorgeschreven door een arts en je je aan de gebruiksaanwijzing hebt gehouden.
- Een zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking.
- Verhongering, uitdroging, uitputting en zonnebrand, die is ontstaan door een noodsituatie, waarbij je afgezonderd bent geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: schipbreuk, noodlanding, instorting, watersnood, gijzeling, ontvoering en soortgelijke situaties.
- Een verstuijing, ontwrichting en spierscheuring.
- Miltvuur, huidschimmel, de ziekte van Bang, koepokken, schurft.
- Complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerstehulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.

- Kinderverlamming. Dit geldt alleen voor verzekerde kinderen bij wie de verlamming minimaal 30 dagen na de einddatum van de reis is ontstaan. Je krijgt alleen een uitkering voor overlijden als het kind binnen vijf jaar na het ontstaan van de verlamming overlijdt.
- De gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als je je aan de geldende voorzorgsmaatregelen hebt gehouden. Heb je dat niet of onvoldoende gedaan? Dan ontvang je geen uitkering.
- Whiplash. Dit zijn lichamelijk functionele beperkingen ontstaan door letsel aan de wervelkolom. Dit kan medisch worden vastgesteld.

Met **opzet** bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was beoogd.

Met opzet bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.

Met **roekeloosheid** bedoelen wij dat je bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als je weet dat er een grote kans is op schade, maar je denkt dat die schade niet zal ontstaan. Je bent 'onbewust roekeloos', als je er in het geheel niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar je je van dit risico wel bewust had moeten zijn.

Met **reis** bedoelen wij reis en verblijf met als doel ontspanning en recreatie. Vrijwilligerswerk (altijd onbetaald) en stages zijn wel verzekerd.

Met **reisgenoot** bedoelen wij de persoon die op de boeking of reservering van je reis wordt genoemd.

Met **verzekerde** bedoelen wij de persoon die bij ons verzekerd is via deze verzekering.

Met **verzekeringsjaar** bedoelen wij een jaar nadat de verzekering is gestart en ieder jaar dat daarop volgt.

## 1.2 Wat mag je van ons verwachten?

Je mag van ons verwachten dat:

- Wij je zo snel mogelijk telefonisch te woord staan of reageren op je e-mail of brief.
- Wij betalen voor schade die verzekerd is.
- Wij je zo snel mogelijk helpen.



### 1.3 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten van jou dat je zorgvuldig met je bezittingen omgaat. Ook verwachten wij dat je je aan de wet houdt en dat je er alles aan doet om schade te voorkomen.

#### Bij schade

Heb je schade? Dan moet je je aan een aantal verplichtingen houden:

- Zorg ervoor dat de schade niet groter wordt.
- Meld de schade zo snel mogelijk.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
- Werk mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
- Doe altijd aangifte bij de politie als je schade hebt door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van je aangifte.

#### Medewerking

- Hebben wij vragen of geven wij aanwijzingen? Dan verwachten wij dat je met ons meewerkt.
- Ben je via deze verzekering niet verzekerd voor bepaalde diensten en kosten? Dan ben je verplicht om onze rekeningen of die van de alarmcentrale binnen 30 dagen na de datum die op de rekening is vermeld, te betalen. Betaal je niet? Dan kunnen wij de vordering incasseren. Alle extra incasso-kosten zijn dan geheel voor jouw rekening.
- Wij verwachten van je dat je meewerkt bij het verhalen van schade en kosten op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.

#### Informatie

- Wijzigt de samenstelling van je gezin? Dan moet je dit binnen 30 dagen aan ons doorgeven.
- Geef ons altijd je adreswijziging binnen 30 dagen door. Berichten die wij zenden naar je laatste bij ons bekende adres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen.
- Geef ons altijd de wijziging van je e-mailadres door. Berichten die wij zenden naar jouw laatste bij ons bekende e-mailadres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen.
- Wijzigt je IBAN (rekeningnummer) waarvan wij de premie afschrijven? Dan verwachten wij dat je dit binnen 30 dagen aan ons doorgeeft.
- Geef ons direct door als je geen vaste woonplaats meer hebt in Nederland of als je je blijvend in het buitenland hebt gevestigd of als je meer dan 6 maanden in het buitenland verblijft.

#### Bij ongeval en ziekte

Na een ongeval of ziekte ben je verplicht om:

- Je zo snel mogelijk door een arts te laten behandelen en zoveel als mogelijk te doen om je herstel te bevorderen. Hiermee bedoelen wij bijvoorbeeld het opvolgen van de voorschriften van de arts die je behandelt.
- Je door een door ons aangewezen arts te laten onderzoeken. Wij betalen de kosten hiervan. Ook moet je deze arts alle gewenste inlichtingen geven.
- In geval van ziekenvervoer mee te werken om een schriftelijke verklaring van de behandelend arts te krijgen. Uit deze schriftelijke verklaring moet blijken dat de gekozen manier van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord zijn.
- Onmiddellijk, maar in ieder geval binnen 24 uur na het ongeval, per telefoon of per e-mail hiervan melding te maken aan de alarmcentrale.
- Een ziekenhuisopname per telefoon of e-mail te melden aan de alarmcentrale. Je moet deze opname in het ziekenhuis, als dat mogelijk is, vooraf of anders binnen één week na de opname in het ziekenhuis aan ons melden.

#### Bij overlijden

In geval van een overlijden ben je (of een andere belanghebbende) verplicht om:

- Mee te werken met het vaststellen van de doodsoorzaak. Bijvoorbeeld door op ons verzoek sectie op het lichaam toe te staan. Wij betalen alle kosten die hiermee verband houden.
- Onmiddellijk, maar in ieder geval binnen 24 uur na het overlijden, per telefoon of per e-mail hiervan melding te doen aan de alarmcentrale. Gaat het om een overlijden na een al gemeld ongeval? Ook dan moet je (of een andere belanghebbende) binnen 24 uur na overlijden contact opnemen met de alarmcentrale.

#### Bij diefstal, verlies en beschadiging

Je bent verplicht om:

- Bij diefstal, verlies, schade door poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring zo snel mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie. Stuur ons het bewijs van je aangifte. Als aangifte bij de politie niet mogelijk is, doe dan aangifte bij de reisleader, hoteldirectie of vervoerder. Vraag om een bewijs van je aangifte en stuur ons dit toe.
- Het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen. Dit kan je doen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, reparatie-nota's, foto's of andere bewijsstukken.
- Beschadigde bagage te bewaren zodat wij deze eventueel kunnen opvragen of laten onderzoeken.



### Buitengewone kosten en hulpverlening

In geval van buitengewone kosten of hulpverlening moet je zo spoedig mogelijk, maar altijd voorafgaand aan het verzoek om vergoeding en/of hulpverlening, per telefoon toestemming vragen aan de alarmcentrale, telefoon 0031-20-651 56 49.

### Rechtsbijstand

Als je juridische hulp nodig hebt, dan verwachten wij dat je dit zo spoedig mogelijk meldt aan DAS.

DAS  
T.a.v. Team Intake Juridisch  
Postbus 23000  
1100 DM Amsterdam  
Telefoon +31 20 651 75 17

Na aanmelding van een zaak bij DAS zorg je ervoor dat je juiste adres en contactgegevens steeds bij DAS bekend zijn.

#### 1.4 Wat zijn de gevolgen van het niet-voldoen aan onze verwachtingen?

Houd je je niet aan een of meer van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen en zijn wij daardoor benadeeld? Dan vervalt je recht op vergoeding of vergoeden wij minder. Als je niet voldaan hebt aan onze verplichtingen, maar wij niet in onze belangen zijn geschaad, dan mogen wij wel onze extra gemaakte kosten aftrekken van de vergoeding.

## 2. Je Verzekering

### 2.1 Wanneer begint je verzekering?

Je bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op jouw polis staat.

### 2.2 Wanneer eindigt je verzekering?

Als de verzekering begint, ben je één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij je verzekering automatisch met weer één jaar. Wil je dat de verzekering na het eerste jaar niet automatisch wordt verlengd, laat ons dat dan vóór het einde van dat jaar weten. Na het eerste jaar kan je je verzekering dagelijks beëindigen. De premie die je te veel hebt betaald omdat je bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan je terug.

### 2.3 Mogen wij je verzekering beëindigen?

In de volgende gevallen mogen wij je verzekering beëindigen:

- Aan het einde van het verzekeringsjaar. Als wij dit doen, laten wij je dit minimaal 2 maanden vóór het einde van het verzekeringsjaar weten.

- Je hebt ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen je de verzekering afsloot. Als wij de juiste informatie hadden gehad, zouden wij je verzekering niet hebben geaccepteerd.
- Je hebt vaak of één of meer onduidelijke schades bij ons gemeld.
- Je kan schulden niet meer betalen en de rechter heeft schuldsanering uitgesproken.
- Je bent failliet verklaard.
- Je hebt de premie niet of niet op tijd betaald.
- Binnen één maand nadat je een schade aan ons hebt gemeld of nadat wij een uitkering hebben gedaan of afgewezen.

In al deze gevallen passen wij een opzegtermijn van 2 maanden toe. Behalve als je de premie niet op tijd betaalt.

In de volgende situaties eindigt de verzekering vanaf het moment dat:

- Je geen vaste woonplaats meer hebt in Nederland.
- Je je blijvend in het buitenland hebt gevestigd of als je meer dan 6 maanden in het buitenland verblijft. De verzekering eindigt 30 dagen na vertrek.

Wij mogen je verzekering per direct beëindigen als je hebt gefraudeerd.

In alle gevallen ontvang je van ons een brief. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering eindigt.

Als wij jouw verzekering beëindigen vóór het einde van het verzekeringsjaar, dan krijg je eventueel te veel betaalde premie van ons terug. Je hebt geen recht op terugbetaling van premie als wij de verzekering beëindigen bij fraude.

### 2.4 Wie is verzekerd?

Op je polis staat voor welke gezinssamenstelling deze verzekering geldt. Hieronder lees je per gezinssamenstelling welke personen verzekerd zijn. Alle verzekerden moeten hun woonplaats in Nederland hebben.

Bij een alleenstaande is verzekerd:

- De verzekeringnemer.

Bij een alleenstaande met kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- De kinderen, als zij nog bij de verzekeringnemer of de andere ouder thuis wonen.
- De uitwonende studerende kinderen tot 28 jaar die door verzekeringnemer worden onderhouden.



Bij een gezin zonder kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- Zijn/haar echtgenoot, echtgenote of (geregistreerd) partner, met wie in gezinsverband wordt samengewoond.

Bij een gezin met kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- Zijn/haar echtgenoot, echtgenote of (geregistreerd) partner met wie in gezinsverband wordt samengewoond.
- De kinderen, als zij nog bij de verzekeringnemer of de andere ouder thuis wonen.
- De uitwonende studerende kinderen tot 28 jaar die door de verzekeringnemer worden onderhouden.

## 2.5 Waar ben je verzekerd?

Je bent verzekerd in alle landen in de Wereld.

In Nederland ben je verzekerd tijdens:

- Een geboekte reis met minimaal één overnachting. Dit kan je aantonen met een boekingsbevestiging of nota.
- Je reis en verblijf op weg naar het buitenland en de terugreis.

### Wat doen wij als je vaak of één of meer onduidelijke schades bij ons meldt?

Als je vaak of één of meer onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken wat de oorzaken van deze schades zijn. Wij bekijken dan ook of je schade in de toekomst kunt voorkomen. Wil je daaraan niet meewerken of denken wij dat jouw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij jouw verzekering beëindigen.

## 2.6 Wanneer ben je verzekerd?

Je bent verzekerd vanaf het moment dat jij en/of je bagage voor een reis je woning in Nederland verlaat.

Je bent niet meer verzekerd vanaf het moment dat jij en je bagage terugkeren in je woning in Nederland.

## 2.7 Hoe lang ben je maximaal aaneengesloten verzekerd?

Je bent voor een reis maximaal 180 dagen aaneengesloten verzekerd. Ga je langer dan 180 dagen aaneengesloten op reis? Dan ben je vanaf de 181ste dag om 0:00 uur niet meer voor deze reis verzekerd. Wij maken hierop een uitzondering als je reis door een onverwachte vertraging en tegen jouw wil, langer duurt dan 180 dagen. In dat geval ben je verzekerd tot

het eerst mogelijke tijdstip dat je terug kan keren in je woning in Nederland.

## 2.8 Waarvoor ben je verzekerd?

Met de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering ben je standaard verzekerd voor de volgende onderdelen:

- Hulpverlening en buitengewone kosten
- Bagage en geld
- Huisdieren
- Schade logies
- Medische kosten
- Ongevallen
- Rechtsbijstand

Hierna lees je per onderdeel waarvoor je verzekerd bent.

Daarnaast kun je de volgende aanvullende verzekeringen sluiten:

- Wintersportverzekering
- Annuleringsverzekering

Op je polis zie je welke verzekeringen je hebt afgesloten.

## 2.9 Heb je schade die het gevolg is van terrorisme?

Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vind je op [www.terrorismeverzekerd.nl](http://www.terrorismeverzekerd.nl).

## 2.10 Waarvoor ben je niet verzekerd?

De uitsluitingen gelden voor alle onderdelen van de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering. Heb je aanvullend de Wintersportverzekering of de Annuleringsverzekering afgesloten? Dan gelden deze uitsluitingen daar ook voor.

### Wij betalen niet en/of verlenen geen (juridische) hulp voor schade die is ontstaan:

- Door een aardbeving of vulkanische uitbarsting.
- Door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.
- Door opzet of roekeloosheid.
- Door georganiseerd geweld (ook wel molest genoemd). Hiermee bedoelen wij:
  - Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
  - Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
  - Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire



- wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
  - Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
  - Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.
  - Door het in beslag nemen, vernielen of beschadigen in opdracht van een overheidsinstantie.
  - Door of mogelijk is geworden door jouw gebruik van alcohol, of een ander bedwelmend, verdovend of opwekkend middel zoals drugs of medicijnen die het functioneren kunnen beïnvloeden.
  - Tijdens het beoefenen van werkzaamheden. Tijdens vrijwilligerswerk en stages ben je wel verzekerd.
  - Tijdens het beoefenen van alle soorten wintersport. Met wintersport bedoelen wij elke sport op sneeuw of ijs. Wel verzekerd zijn sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen. Deze uitsluiting geldt niet als je de Wintersportverzekering hebt afgesloten.

Ook in de volgende gevallen betalen wij niet en/of verlenen geen hulp of verleent DAS geen juridische hulp:

- Als er sprake is van zelfdoding van een verzekerde of een poging tot zelfdoding.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het (mede) plegen van een misdrijf door een verzekerde. Of een poging hiertoe.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het deelnemen aan snelheidswedstrijden, recordritten of betrouwbaarheidsritten. Of deze voorbereidt.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het beoefenen van de volgende sporten: bergbeklimmen, bobsleeën, boksen, figuurspringen, hanggliding, ijshockey, ijszeilen, parachute-springen, parasailing, rugby, skispringen, bungeejumpen, skivliegen, worstelen en andere sporten met eenzelfde soort verhoogd risico op schade en ongevallen.

#### Is er sprake van fraude?

Wij betalen niet en/of verlenen geen (juridische) hulp bij schade als je hebt gefraudeerd.

## 3. Hulpverlening en buitengewone kosten

### Hulpverlening aan personen

Word je tijdens de reis ziek, krijg je een ongeval of kom je te overlijden? Dan:

- Zorgen wij ervoor dat je wordt teruggebracht naar Nederland als dat nodig is. Als het nodig is, zorgen wij ook voor (medische) begeleiding. De alarmcentrale bepaalt of het noodzakelijk is je terug te halen naar Nederland.
- Versturen wij medicijnen en hulpmiddelen.

### Hulp bij het overmaken van geld in geval van nood

Is er sprake van een noodgeval tijdens de reis? Dan heb je recht op hulp bij het overmaken van geld. De kosten die hieraan verbonden zijn, betalen wij. De alarmcentrale beoordeelt of er geld moet worden overgemaakt.

### Telefoonkosten in geval van nood

Wij betalen de telefoonkosten die je moet maken in verband met een verzekerde schade. Kosten die je moet maken om contact te hebben met de alarmcentrale, betalen wij volledig.

### Buitengewone kosten

Wij betalen buitengewone kosten als de alarmcentrale je toestemming heeft gegeven om deze kosten te maken. De kosten moeten het gevolg zijn van een onverwachte gebeurtenis. De kosten moeten daarnaast redelijk en noodzakelijk zijn. Geneeskundige en tandheeskundige kosten vallen niet onder buitengewone kosten.

### Ben je tijdens de reis ziek geworden of heb je een ongeval gehad?

Dan betalen wij de:

- Kosten om de zieke/gewonde verzekerde(n) terug te brengen naar Nederland. Als het nodig is, zorgen wij voor (medische) begeleiding tijdens de reis. De kosten voor vervoer per ambulancevliegtuig betalen wij alleen als dit de enige manier is om de zieke/gewonde verzekerde(n) te vervoeren.
- Extra reis- en verblijfkosten die de zieke/gewonde verzekerde(n) maakt/maken tijdens de terugreis met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer. Als hulp tijdens dit vervoer nodig is, betalen wij ook de extra reis- en verblijfkosten van één reisgenoot.
- Extra reis- en verblijfkosten tijdens de terugreis met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer van meereizende verzekerden. Dit doen wij als de zieke/gewonde verzekerde de bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en niemand van de meereizende verzekerden de bestuurder kan vervangen.



- Reiskosten die andere verzekerden of één reisgenoot moeten maken om de zieke/gewonde verzekerde(n) tijdens de reis te kunnen bezoeken in het ziekenhuis. Wij betalen deze kosten alleen als zij de reis naar het ziekenhuis maken met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- Reis- en verblijfkosten van één persoon als hulp van deze persoon nodig is. Wij betalen deze kosten alleen als je alleen reisde. Of als je de enige begeleider was van verzekerde kinderen onder de zestien jaar of van verzekerde gehandicapten. Deze persoon is tijdens de reis en het verblijf verzekerd via deze verzekering.
- Verzendkosten van medicijnen en hulpmiddelen. Douane en retourkosten betalen wij niet.

Alle kosten moeten zijn gemaakt met toestemming van de alarmcentrale.

#### Tip!

Neem op reis altijd een creditcard (als borg) en een geldig identiteitsbewijs mee! Dit is vaak nodig, bijvoorbeeld voor de huur van een vervangend vervoermiddel.

### Overlijdt een verzekerde tijdens de reis?

Dan betalen wij de:

- Kosten om het lichaam naar Nederland te vervoeren of de kosten van een begrafenis of crematie ter plaatse. Wij betalen eventueel ook de reis- en verblijfkosten voor familie en huisgenoten die voor een begrafenis of crematie ter plaatse overkomen. Bij een begrafenis of crematie ter plaatse betalen wij alleen nooit meer dan we zouden betalen als het lichaam naar Nederland zou worden vervoerd. Dit is inclusief de reis- en verblijfkosten voor familie en huisgenoten.
- Extra reis- en verblijfkosten die andere verzekerden moeten maken om terug te reizen met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- Reis- en verblijfkosten van één familielid om een verzekerde te ondersteunen als er geen ander familielid aanwezig is in het reisgezelschap. Dit familielid is tijdens zijn reis en verblijf verzekerd via deze verzekering.
- Reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden en de kosten van een verblijf in/nabij de plaats van overlijden, van maximaal 2 personen. Deze kosten betalen we alleen als een verzekerde overlijdt in Nederland.

### Moet je onverwacht terugreizen?

Moet je tijdens je reis onverwacht terugreizen naar je woonplaats in Nederland? En maak je deze terugreis omdat:

- Je een begrafenis of crematie wilt bijwonen van een huisgenoot of familie in eerste of tweede graad die niet met je op reis was?
- Een huisgenoot of familie in eerste of tweede graad die niet met je op reis was, in levensgevaar is?
- Er schade is aan je woonhuis of het bedrijf waar je werkt, waardoor je dringend nodig bent?

Dan betalen wij de extra reis- en verblijfkosten voor je terugreis naar Nederland. Ook betalen wij de extra reis- en verblijfkosten van je eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming. Je moet dan wel terugreizen naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke vakantieperiode.

### Kan je pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terugreizen?

Ben je gedwongen om pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terug te reizen vanuit het buitenland? En komt dat door een lawine, een bergstorting, mist, abnormale sneeuwval, ander natuurgeweld en/of een staking bij de trein, bus of luchtvaartmaatschappij? Dan betalen wij de extra reis- en verblijfkosten die je daardoor moet maken.

### Welke overige buitengewone kosten betalen wij?

Wij betalen de kosten die een bevoegde instantie maakt om je op te sporen, te redden of te bergen.

### Voor welke bedragen ben je verzekerd?

In dit overzicht zie je voor welke bedragen je maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis, tenzij er iets anders in het overzicht wordt vermeld.

	Verzekerde bedragen
Hulpverlening	kostprijs
Telecommunicatiekosten met Alarmcentrale	kostprijs
Telecommunicatiekosten met derden	€ 250,-
Reiskosten ziekenbezoek per gebeurtenis	€ 250,-
Vervangend verblijf per dag per verzekerde	kostprijs
Verblijfkosten voor 1 persoon voor verpleging van alleenreizende verzekerde	maximaal 10 dagen





## Wat brengen wij in mindering op het schadebedrag?

Ontvang je van ons een bedrag vanwege het onderdeel buitengewone kosten? Dan worden eventuele besparingen, teruggaven, enzovoorts van het schadebedrag afgetrokken. Van verblijfskosten trekken wij altijd 10% af, vanwege de bespaarde kosten van normaal levensonderhoud. Wij betalen dus altijd maar 90% van de verblijfskosten.

## Welke hulpverlening en buitengewone kosten zijn niet verzekerd?

Wij betalen niet voor hulpverlening en/of buitengewone kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor je al onder behandeling was in het buitenland voordat je op reis ging.
- Je op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die je al had voordat je op reis ging.

## 4. Bagage en geld

### Welke bagage is verzekerd?

Met bagage bedoelen wij: De bezittingen die je op reis meeneemt om zelf te gebruiken of om cadeau te doen. Ook voorwerpen die je tijdens de reis aanschaft, zien wij als bagage. Stuur je bezittingen vooruit of laat je bezittingen nasturen met bewijs van ontvangst? Dan horen deze bezittingen ook bij je bagage. Ook je reisdocumenten die nodig zijn om de reis te maken, zien wij als bagage.

### Welke bagage is niet verzekerd?

Wij betalen niet voor verlies, diefstal of beschadiging van:

- Waardepapieren, creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen en concepten.
- Dieren. Huisdieren die je meeneemt op reis zijn wel meeverzekerd, zie hiervoor artikel 5 Huisdieren.
- Antiek, kunst of verzamelingen.
- Gereedschappen inclusief meetapparatuur.
- (Lucht)vaartuigen (waaronder val-/zweefschermen) inclusief accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- (Motor)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- Wintersportartikelen. Deze zaken zijn wel verzekerd als je de aanvullende Wintersportverzekering hebt afgesloten. Dit staat dan op je polis.

### Verzekerde bedragen

Totaal per verzekerde per reis	€ 5.000,-
Totaal per reis voor alle verzekerden samen	€ 10.000,-

### Geld

Voor verlies, diefstal of beschadiging van geld betalen wij maximaal € 500,- per reis voor alle verzekerden samen. Wij betalen een vergoeding voor geld eventueel boven het totaal verzekerd bedrag van je bagage. Onder geld verstaan wij ook cheques.

### Welk bedrag ontvang je als je bagage is beschadigd, verloren gegaan of gestolen?

In het overzicht van verzekerde bedragen lees je welk bedrag wij maximaal betalen bij beschadiging, verlies of diefstal van je bagage. Bij het bepalen van het schadebedrag kijken wij of de schade aan je bagage wel of niet te herstellen is.

### Kan de schade aan je bagage worden hersteld?

Als de schade aan je bagage kan worden hersteld, dan betalen wij de herstellkosten. Maar we betalen niet meer dan het bedrag dat we zouden moeten betalen als de schade aan je bagage onherstelbaar was.

**Herstellkosten:** De kosten van het herstel van de beschadigde bagage.

**Nieuwwaarde:** Het bedrag dat je betaalt als je je bagage (van dezelfde soort, hetzelfde type en dezelfde kwaliteit) opnieuw moet kopen.

**Dagwaarde:** De nieuwwaarde van je bagage met aftrek van een bedrag door waardevermindering. Waardevermindering ontstaat door slijtage of ouderdom.

**Marktwaarde:** Het bedrag dat je ontvangt als je je bagage zou verkopen op het moment voordat de schade ontstond.

### Kan de schade aan je bagage niet worden hersteld?

Is er sprake van onherstelbare beschadiging, verlies of diefstal van bagage? Dan betalen wij:

- De nieuwwaarde als de bagage niet ouder is dan één jaar. Je moet wel kunnen bewijzen dat de bagage niet ouder is dan één jaar, anders betalen wij de dagwaarde.
- De dagwaarde als de bagage ouder is dan één jaar.



- De marktwaarde als vervanging (opnieuw kopen) van de bagage niet mogelijk is.  
Hebben de restanten nog een waarde? Dan halen wij deze restwaarde nog van de vergoeding af.

### Is je bagage gestolen uit of vanaf een vervoermiddel?

Je bent alleen verzekerd voor diefstal van bagage uit of vanaf een vervoermiddel als:

- Het vervoermiddel goed is afgesloten, en
- Er zichtbare sporen zijn van braak aan het vervoermiddel, en
- De bagage van buitenaf niet zichtbaar was. Zit je bagage in een bagagebox of skibox? Dan moet deze afgesloten zijn en goed aan het vervoermiddel vastzitten, zodat deze niet zo maar gestolen kan worden.  
Wij betalen nooit voor diefstal van reisdocumenten, kostbaarheden en geld uit of vanaf een vervoermiddel.

### Wat zien wij als kostbaarheden?

- Foto-, film-, video-, audio- en computerapparatuur (inclusief software en accessoires).
- Mobiele apparatuur, waaronder mobiele telefoons, smartphones, tablets, e-readers en navigatieapparatuur.
- Bont en sieraden (dit zijn juwelen, parels, voorwerpen van edelmetaal of edelgesteente).
- Horloges.
- Kijkers en andere optische instrumenten.

### Welke extra kosten betalen wij?

Wij betalen de volgende extra kosten:

- De kosten die je moet maken om de noodzakelijke kleding en toiletartikelen te kopen, omdat de bagage te laat aankomt op de vakantiebestemming.
- Huurkosten voor een vervangende tent, als de oorspronkelijke tent door een onverwachte gebeurtenis tijdens de reis niet meer gebruikt kan worden. Bijvoorbeeld in het geval van een storm.
- De kosten van beschadiging, verlies of diefstal van bergsport- en watersportartikelen die je in het buitenland hebt gehuurd.

Per extra kostensoort betalen wij maximaal € 500,- per reis voor alle verzekerden samen.

### Wanneer betalen wij niet voor schade aan bagage?

Voor het onderdeel bagage geldt dat wij niet betalen voor:

- Schade die is ontstaan door normaal gebruik.  
Bijvoorbeeld vlekken, barsten, krassen, schrammen, deuken en verkleuring.
- Schade die is ontstaan door veroudering en slijtage.
- Gevolgschade, zoals reiskosten die je moet maken om

bepaalde bagage opnieuw aan te schaffen.

- Schade, verlies of diefstal van je bagage als je niet de normale voorzorgsmaatregelen hebt getroffen om je bagage te beschermen.
- Diefstal van geld, kostbaarheden of reisdocumenten, als je deze zonder toezicht hebt achtergelaten. Dit geldt ook voor het achterlaten van deze voorwerpen in een ruimte die ook door anderen dan jezelf kon worden geopend.
- Bagage waarvan je niet kan aantonen wie de eigenaar is.
- Schade of verlies van voorwerpen door langzaam inwerkende invloeden door het weer.
- Schade of verlies van voorwerpen door een eigen gebrek.  
Met een eigen gebrek bedoelen wij een slechte eigenschap van het verzekerde voorwerp die het voorwerp niet behoort te hebben. Het gebrek is dus niet veroorzaakt door de inwerking van een buiten het verzekerde voorwerp liggend evenement. Onder een eigen gebrek wordt bijvoorbeeld verstaan:
  - Fouten of defecten van het gebruikte materiaal of in de constructie van het voorwerp.
  - Verkeerde constructie van of gebruik van verkeerde materialen in het verzekerde voorwerp.

## 5. Huisdieren

Gaat je huisdier mee op reis? En heeft deze tijdens de reis medische zorg nodig? Dan betalen wij per huisdier maximaal € 150,- voor geneeskundige kosten. Wij betalen maximaal € 300,- per verzekeringsjaar.

### Repatriëring huisdier

Als alle verzekerden door een verzekerde gebeurtenis terug naar huis moeten dan betalen wij maximaal € 500,- per gebeurtenis om jouw huisdier per vliegtuig terug te brengen (met een maximum van € 1.000,- per verzekeringsjaar).  
Er moet geen andere mogelijkheid zijn om jouw huisdier terug naar huis te brengen.

## 6. Schade logies

Veroorzaak je schade aan het door jou gehuurde vakantieverblijf en/of de daarbij horende inrichting? Dan betalen wij maximaal € 500,- voor alle verzekerden samen voor deze schade. Wij betalen alleen als de schade hoger is dan € 25,-.



## 7. Medische kosten

### Waarvoor ben je verzekerd?

Je bent alleen verzekerd voor het onderdeel Medische Kosten als je een ziektekostenverzekering hebt bij een Nederlandse zorgverzekeraar. Moet je tijdens een reis in het buitenland naar een dokter of tandarts vanwege een spoedeisende medische noodzaak? Dan betalen wij de medische kosten. Wij betalen deze medische kosten maximaal één jaar vanaf de eerste dag dat de behandeling start.

### Voor welke bedragen ben je verzekerd?

In dit overzicht zie je voor welke bedragen je maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis.

	Verzekerde bedragen
Geneeskundige kosten gemaakt buiten Nederland	kostprijs
Geneeskundige kosten gemaakt in Nederland	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-

### Welke medische kosten zijn verzekerd?

Bij medische kosten maken wij verschil tussen geneeskundige kosten en tandheelkundige kosten. Hieronder lees je welke medische kosten wij betalen.

#### Geneeskundige kosten

Wij betalen de volgende kosten:

- Kosten van artsen.
- Behandelingen, onderzoeken, medicijnen en verbandmiddelen die artsen voorschrijven.
- Ziekenhuisopname en operatie.
- Vervoer vanaf de plaats waar je bent naar de plaats waar je medische zorg krijgt en terug. Dit vervoer moet plaatsvinden in het land waar je bij het begin van het vervoer was.
- Krukken die je nodig hebt omdat je een ongeval hebt gehad.
- Een eerste prothese, omdat je een ongeval hebt gehad.

#### Let op!

Wij betalen alleen de eerste prothese. Als je later een nieuwe prothese nodig hebt voor hetzelfde lichaamsdeel, betalen we die niet.

### Tandheelkundige kosten

Wij betalen de volgende kosten:

- Kosten van (tand)artsen die je behandelen aan je natuurlijke gebit.
- Röntgenfoto's die voor de behandeling noodzakelijk zijn.
- Medicijnen die (tand)artsen voorschrijven.

### Medische kosten die je in Nederland maakt

Kan je aantonen dat de medische behandeling in het buitenland is gestart, tijdens een bij ons verzekerde reis?

Dan betalen wij ook de medische kosten van de nabehandeling in Nederland. Kan je aantonen dat je een ongeval hebt gehad in het buitenland, tijdens een bij ons verzekerde reis? Dan betalen wij de tandheelkundige kosten van de behandeling in Nederland.

### Welke medische kosten zijn niet verzekerd?

Wij betalen geen medische kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor je al onder behandeling was in het buitenland voordat je op reis ging.
- Je op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die je al had voordat je op reis ging.
- Al voordat je op reis ging, duidelijk was dat je de medische kosten tijdens de reis zou moeten maken.
- De (tand)arts of het ziekenhuis niet erkend is door de bevoegde instanties. Neem bij twijfel contact op met de alarmcentrale.
- Je niet verzekerd bent voor ziektekosten bij een Nederlandse zorgverzekeraar.
- De geclaimde kosten het eigen risico van je zorgverzekering betreffen.

## 8. Ongevallen

### 8.1 Waarvoor ben je verzekerd?

Met het onderdeel Ongevallen ben je verzekerd voor overlijden of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval tijdens een reis. Hiervoor ontvang je een uitkering.

### Voor welke bedragen ben je verzekerd?

In dit overzicht zie je voor welke bedragen je maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis.



	Verzekerde bedragen
<b>Bij overlijden</b>	€ 25.000,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 5.000,-
<b>Bij algehele blijvende invaliditeit</b>	€ 75.000,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 5.000,-

### Hoe hoog is de uitkering bij overlijden?

Als je overlijdt door een ongeval, dan betalen wij het bedrag genoemd in het bovenstaande overzicht van verzekerde bedragen. Hebben wij al eerder een uitkering betaald vanwege blijvende invaliditeit? Dan wordt deze uitkering op de uitkering bij overlijden in mindering gebracht.

### Hoe hoog is de uitkering bij blijvende invaliditeit?

Als je blijvend invalide bent geworden door een ongeval, dan ontvang je een deel of het hele bedrag, genoemd in het bovenstaande overzicht van verzekerde bedragen. Hoe hoog de uitkering is, hangt af van het percentage dat je blijvend invalide bent. Om dit percentage vast te stellen, gebruiken wij de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen. Het percentage van het verzekerde bedrag dat je ontvangt, is gelijk aan het percentage van blijvende invaliditeit.

Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?

Hoe groot de blijvende invaliditeit is, stellen wij vast op het moment dat je lichamelijke toestand naar verwachting niet meer verandert. Wij stellen de blijvende invaliditeit tenminste vast binnen twee jaar na de melding van het ongeval. Hierbij houden wij geen rekening met je beroep.

Zijn de gevolgen van een ongeval vergroot door een ziekte, gebrek of invaliditeit die je al had voor het ongeval? Dan kijken wij bij het vaststellen van de uitkering naar de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als je gezond was geweest. Ben je al invalide op het moment van het ongeval? Dan kijken wij alleen naar het deel van de blijvende invaliditeit dat is veroorzaakt door het ongeval.

Overlijdt je voordat kan worden vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? En komt het overlijden niet door het ongeval? Dan betalen wij het bedrag dat wij naar verwachting zouden betalen als je nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.

### Blijvend invalide door meerdere ongevallen?

Als je blijvend invalide bent als gevolg van meerdere ongevallen, dan betalen wij nooit meer dan het maximale bedrag dat hiervoor in het overzicht van verzekerde bedragen staat.

### 8.2 Waarvoor ben je niet verzekerd?

Wij betalen geen uitkering als:

- Het ongeval (mede) is veroorzaakt door of verband houdt met een ziekte of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van een verzekerde. Deze uitsluiting geldt niet als die ziekte of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van een verzekerde het gevolg is van een al onder deze verzekering verzekerd ongeval.
- Het ongeval het gevolg is van het varen op zee met vaartuigen die niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart.
- Het ongeval het gevolg is van solovaren op zee.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het beoefenen van een sport waarvoor je wordt betaald.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het deelnemen aan of trainen voor snelheidswedstrijden of recordritten.  
Bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, paarden, fietsen, boten of andere vaartuigen op het water.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het beoefenen van bergbeklimmen, bobsleeën, boksen, figuurspringen, hanggliding, ijshockey, ijszeilen, parachutespringen, parasailing, rugby, skispringen, bungeejumpen, skivliegen, worstelen en andere sporten met eenzelfde soort verhoogd risico.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met vechtpartijen als je ouder bent dan 18 jaar.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met waagstukken als je ouder bent dan 18 jaar. Bijvoorbeeld doordat je een verbod of een waarschuwing negeert.

### 8.3 Wanneer ontvang je wettelijke rente?

Duurt het meer dan een jaar voordat we kunnen vaststellen hoe groot de blijvende invaliditeit is? Dan betalen wij je wettelijke rente over het bedrag dat je krijgt bij blijvende invaliditeit, verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. De rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de dag van het ongeval tot het moment dat wij de uitkering betalen. Je ontvangt de rente tegelijk met de uitkering. Deze renteregeling geldt niet in geval van overlijden.



## 9. Rechtsbijstand

### Heb je juridische hulp nodig?

Laat het DAS dan zo snel mogelijk weten. Voor een snelle afhandeling is het belangrijk dat je jouw polisnummer bij de hand hebt. Je kunt jouw zaak aanmelden op een van de onderstaande manieren:

- Online via [das.nl/zaakaanmelden](https://das.nl/zaakaanmelden)
- Per e-mail [intake@das.nl](mailto:intake@das.nl).
- Per post naar:

DAS  
T.a.v. Team Intake Juridisch  
Postbus 23000  
1100 DM Amsterdam  
Telefoon +31 20 651 75 17.

### Let op!

Stuur alstublieft direct de documenten mee die over het conflict gaan. Als je jouw zaak via de website of per e-mail aanmeldt, dan kun je de documenten scannen en als bijlage meesturen. En vermeld in alle gevallen dat je bij Zwitserleven verzekerd bent en wat jouw polisnummer is.

### Wie is verzekerd?

In artikel 2.4 van deze voorwaarden lees je per gezinssamenstelling wie verzekerd is. Voor het onderdeel rechtsbijstand geldt dat ook jouw nabestaanden zijn verzekerd. Maar alleen de nabestaanden voor wie je een erkende zorg- of onderhoudsplicht hebt. Zij krijgen dan rechtsbijstand als jouw overlijden te maken heeft met een gebeurtenis die via deze verzekering verzekerd is. Deze juridische hulp heeft betrekking op het vorderen van een voorziening in de kosten van levensonderhoud.

### Wat verwachten wij en DAS van jou?

Wij verwachten van jou dat je zo snel mogelijk contact opneemt met DAS als je juridische hulp nodig hebt en gebruik wilt maken van het onderdeel rechtsbijstand.

Ook moet je DAS de gelegenheid geven om het conflict met jouw tegenpartij zonder procedure op te lossen en tot een regeling in overleg met jouw tegenpartij te komen. Je moet daaraan in redelijkheid jouw medewerking verlenen.

Ook wordt van je verwacht dat je goed meewerkt met DAS en/of de door DAS ingeschakelde externe deskundige die voor jou aan het werk gaat.

Dit houdt in dat je:

- Alle informatie en documenten geeft die van belang zijn.
- Als dat wordt gevraagd, aantoont hoe groot het conflict is en wat jouw belang (in geld) hierbij is.
- Als DAS een externe deskundige heeft ingeschakeld, die niet bij DAS in loondienst is, toestemming geeft dat DAS informatie over jouw zaak krijgt of kan inzien.
- Meewerkt aan een verzoek om in een strafzaak als civiele partij op te treden.
- Meewerkt bij het verhalen van de kosten van rechtsbijstand op een ander.
- Je correct opstelt tegenover de tegenpartij, de medewerkers van DAS en anderen die DAS heeft ingeschakeld.
- Niets doet wat nadelig is voor de rechtshulpverlening of de belangen van DAS.

### Waaruit bestaat de verzekerde juridische hulp?

Je bent verzekerd voor juridische hulp als je een conflict hebt. Voor welke conflicten je precies verzekerd bent, lees je hieronder bij 'Waarvoor ben je verzekerd?'

DAS verleent dan juridische hulp aan je en betaalt ook de kosten hiervan. Voor het onderdeel Rechtsbijstand geldt dat DAS:

- Je adviseert over jouw rechtspositie en juridische mogelijkheden.
- Voor en namens jou optreedt en je bijstaat als je met iemand een conflict hebt en je verdedigt tegen de eisen van deze partij.
- Voor jou een verzoekschrift of bezwaarschrift maakt als de zaak aan een rechter moet worden voorgelegd. En DAS verdedigt die dan.
- Namens jou een advocaat inschakelt als je die nodig hebt om je bij de rechter bij te staan.
- De kosten van de rechtshulpverlening betaalt of voorschiet. Van dit laatste is sprake als je die kosten terugkrijgt of kunt krijgen van degene met wie je een conflict hebt. Je moet deze kosten aan DAS terugbetalen.
- Ervoor zorgt dat de partij met wie je een conflict hebt zich houdt aan de uitspraken van een rechter.

### Waarvoor ben je verzekerd?

Heb je een conflict dat verband houdt met een reis waarvoor je met deze verzekering verzekerd bent? Dan kan DAS jou één van de onderstaande soorten hulp geven:

- Verhaalsbijstand: juridische hulp bij het verhalen van schade die een derde heeft toegebracht aan jou persoonlijk of aan jouw eigendommen. Deze derde moet wettelijk aansprakelijk zijn voor de schade.

*Voorbeeld:* op het vliegveld glijd je uit over een pas gedweilde en nog natte vloer. DAS verhaalt jouw letselschade en



de daaruit voortvloeiende schade op de wettelijk aansprakelijke partij.

- **Strafbijstand:** juridische hulp in strafzaken die tegen jou zijn aangespannen. Deze juridische hulp verleent DAS niet als het gaat om een strafbaar feit waarbij je verweten wordt dat je met opzet gehandeld hebt, criminele bedoelingen had of fiscale voorschriften hebt overtreden (zoals douanevoorschriften).

Voorbeeld: je raakt betrokken bij een ongeval op de skipiste waarvoor je strafrechtelijk wordt vervolgd. DAS verleent je juridische bijstand.

- **Contractbijstand:** juridische hulp bij conflicten over overeenkomsten die je hebt afgesloten in verband met een reis. Jouw belang in geld moet dan wel minimaal € 125,- zijn.

*Voorbeeld 1:* Jouw vlucht is ruim 3 uur vertraagd.

DAS onderzoekt of je recht hebt op schadevergoeding en verhaalt dit op de aansprakelijke luchtvaartmaatschappij.

*Voorbeeld 2:* de locatie van het hotel en de voorzieningen voldoen absoluut niet aan wat de reisorganisatie je heeft voorgesteld. DAS claimt dit bij de reisorganisatie en zorgt voor een passende schadevergoeding.

### Wanneer heb je recht op juridische hulp?

DAS geeft jou juridische hulp als je verzekerd bent op het moment dat:

- De gebeurtenis plaatsvond. En
- Het conflict ontstond. En
- Je de hulp voor het eerst nodig hebt.

En ook geldt dat, toen je de verzekering afsloot, je nog niet wist (of kon weten) dat je juridische hulp nodig zou hebben.

#### Gebeurtenis

Met gebeurtenis bedoelen wij een voorval of reeks van voorvallen die de oorzaak is van het conflict.

### Deskundigenrapport

Is het niet duidelijk of je een conflict hebt waarvoor je juridische hulp kunt krijgen? Dan moet je dat aantonen. Dat kan met een rapport van een deskundige. In dit rapport moet staan wie het conflict heeft veroorzaakt en waar het conflict door komt. En wat hiervan voor jou de financiële gevolgen zijn. Blijkt uit het rapport duidelijk dat je een conflict hebt? Dan vergoedt DAS de redelijke kosten van het rapport.

### Samenhangende conflicten

Het kan zijn dat je meer conflicten hebt die met elkaar samenhangen. Of die dezelfde gebeurtenis als oorzaak hebben. Dan ziet DAS al deze conflicten samen als één conflict.

### Onderling conflict

Het kan voorkomen dat er een conflict ontstaat tussen twee personen die allebei via deze verzekering verzekerd zijn. Dan geldt het volgende:

- Bij een conflict tussen de verzekeringnemer en een andere verzekerde krijgt alleen de verzekeringnemer juridische hulp.
- Bij een conflict tussen twee andere verzekerden krijgt maar één van hen juridische hulp. De verzekeringnemer bepaalt dan wie dit is.

### Wat gebeurt er als de tegenpartij ook juridische hulp krijgt van DAS?

Krijgt je tegenpartij ook juridische hulp van DAS? Dan heb je recht op (verdere) juridische hulp door een externe rechtshulpverlener. Je mag deze zelf kiezen. Ook de tegenpartij mag dit. Deze rechtshulpverlener ook echt inschakelen, mag alleen DAS namens jou doen. Je mag de externe rechtshulpverlener dus niet zelf een opdracht geven. Als deze rechtshulpverlener jou in dit geval bijstaat, vergoedt DAS de kosten in alle gevallen tot het kostenmaximum. Ook als een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd moet worden en voor die procedure geen sprake is van verplichte procesvertegenwoordiging. Maar de kosten moeten wel steeds redelijk en noodzakelijk zijn.

### Wanneer stopt DAS met het verlenen van rechtsbijstand?

In de volgende gevallen kan DAS stoppen met het verlenen van rechtsbijstand:

- Worden de kosten van de behandeling van jouw zaak hoger dan jouw schade? Dan kan DAS beslissen om je een bedrag ter hoogte van jouw schade te geven en daarmee de zaak te sluiten.
- Als DAS vindt dat je geen redelijke kans meer hebt om gelijk te krijgen, dan stopt DAS helemaal met de hulp.

### Meerdere belanghebbenden

Voer je, na toestemming van DAS, samen met (een aantal) andere belanghebbenden collectief actie via een externe deskundige? Dan vergoedt DAS jouw aandeel in de kosten van de collectieve actie. Jouw aandeel wordt berekend door de totale kosten van de collectieve actie te delen door het totale aantal belanghebbenden.

### Welke kosten zijn wel en niet verzekerd?

#### Interne kosten

Je krijgt juridische hulp van deskundige medewerkers die in loondienst zijn van DAS. De kosten voor juridische hulp van deze medewerkers worden onbeperkt vergoed. Ook als de deskundige medewerkers van DAS je bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.



## Externe kosten

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn voor de juridische hulp in jouw conflict. Deze kosten noemt DAS externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke externe kosten. En DAS betaalt nooit meer externe kosten dan het verzekerde maximumbedrag.

### Voor externe kosten geldt verder het volgende:

- Kosten van deskundigen die niet bij DAS in loondienst zijn (externe deskundigen of externe rechtshulpverleners), betaalt DAS alleen als DAS de externe deskundige of externe rechtshulpverlener een opdracht geeft. Als je zelf een externe deskundige of externe rechtshulpverlener hebt ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet. De maximumvergoeding voor externe kosten van de verschillende soorten juridische hulp van DAS is als volgt:

	Verzekerde bedragen
<b>Binnen Europa</b>	
- Verhaalsbijstand	€ 50.000,-
- Strafrechtsbijstand	€ 50.000,-
- Contractbijstand	€ 15.000,-
<b>Buiten Europa</b>	
- Verhaalsbijstand	€ 50.000,-
- Strafrechtsbijstand	€ 50.000,-
- Contractbijstand	€ 7.500,-

- Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op jouw verzoek door DAS een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld, gelden maximale vergoedingen per procedure. DAS betaalt voor de behandelkosten (honorarium inclusief kantoor- en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener maximaal € 5.000,-. Voor bestuursrechtelijke en sociaal-verzekeringsrechtelijke procedures geldt dit bedrag voor twee instanties tezamen. Dit bedrag is exclusief btw. Kun je de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS daarnaast ook nog de btw over dit bedrag.
- DAS betaalt de kosten van een externe deskundige die DAS namens jou heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren om de opdracht uit te voeren.
- DAS betaalt de kosten van een professionele en onafhankelijke conflictbemiddelaar (mediator), die DAS voor jou heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren. DAS betaalt alleen jouw deel van de kosten en niet het deel van de andere partij.
- DAS betaalt de kosten van getuigen in een rechtszaak.

Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.

- DAS betaalt de proceskosten waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat je deze moet betalen.
- DAS betaalt de reiskosten en verblijfkosten die je maakt omdat je bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als de advocaat het zeer wenselijk vindt dat je daar verschijnt. En ook alleen als je dit vooraf met DAS hebt overlegd.
- DAS betaalt de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een deurwaarder of beslaglegging.

### Welke kosten betaalt DAS niet?

Zijn er kosten gemaakt die je van iemand anders kunt terugkrijgen? Of van een andere verzekering? Dan schiet DAS deze kosten aan je voor.

Als je deze kosten later van iemand anders of een andere verzekering terugkrijgt, moet je dit bedrag aan DAS terugbetalen. Dat geldt ook voor proceskosten die je volgens een definitief vonnis ontvangt en buitengerechtelijke (incasso)-kosten die aan jou worden betaald.

### Wanneer moet je een eigen risico betalen aan DAS?

Je moet een eigen risico van € 250,- betalen als je wilt dat DAS een door jou gekozen externe rechtshulpverlener inschakelt om namens jou een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt. DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die je hebt gekozen, als DAS van jou het eigen risico heeft ontvangen.

Als je de procedure laat uitvoeren door een deskundige medewerker van DAS hoef je dit bedrag niet te betalen. En dat hoef je ook niet als het volgens wet- en regelgeving verplicht is om voor een gerechtelijke procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging).

### Wat gebeurt er als er in het buitenland een waarborgsom betaald moet worden?

Het kan gebeuren dat er in het buitenland na een schadegebeurtenis beslag wordt gelegd op jouw vervoermiddel, dat jouw rijbewijs wordt ingehouden of dat je wordt vastgehouden. Eist een bevoegde instantie in het buitenland een waarborgsom? Dan schiet DAS een waarborgsom voor van maximaal € 12.500,- om de beslaglegging op jouw vervoermiddel op te heffen, jouw rijbewijs terug te krijgen of je vrij te laten. Geeft de buitenlandse overheid het geld aan je terug? Dan moet je de waarborgsom onmiddellijk aan DAS terugbetalen. Krijg je het geld niet van de buitenlandse overheid terug? Ook dan moet je de waarborgsom aan DAS terugbetalen. In beide gevallen moet je de waarborgsom zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen



één jaar nadat DAS de waarborgsom heeft voorgeschoten aan DAS terugbetalen.

## Wanneer ben je niet verzekerd?

DAS geeft je geen rechtsbijstand:

- Als je je niet houdt aan de verplichtingen van deze verzekering en hierdoor ons en DAS benadeelt. Bijvoorbeeld als je te laat jouw verzoek om juridische hulp indient en DAS je alleen kan helpen door meer kosten te maken of meer inspanningen te doen.
- Als je een conflict hebt met ons of DAS over deze rechtsbijstandverzekering. Bijvoorbeeld een conflict over een voor jou nadelige uitleg van deze voorwaarden. Je krijgt dan geen hulp via deze verzekering bij dat conflict. Geeft de rechter je uiteindelijk gelijk? Dan vergoedt DAS achteraf wel de door jou gemaakte kosten tot maximaal het verzekerde bedrag. Die kosten moeten dan wel redelijk en noodzakelijk zijn.
- Als het conflict bewust door jou is veroorzaakt. Bijvoorbeeld als je iets deed terwijl je had moeten begrijpen dat hierdoor zeker een conflict zou ontstaan. Of als je juist een conflict had kunnen voorkomen, maar dat bewust niet hebt gedaan.
- In een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzettelijk inhoudt, of als je bewust hebt gehandeld. Blijkt aan het einde van de strafzaak dat er niet opzettelijk of bewust is gehandeld? Dan betaalt DAS alsnog de kosten tot het maximum van het verzekerde bedrag. Die kosten moeten dan wel redelijk en noodzakelijk zijn.
- Als je een conflict krijgt omdat je een vordering of verplichting van iemand anders hebt overgenomen. Of omdat je de plaats hebt ingenomen van iemand anders en hierdoor partij wordt in een conflict dat oorspronkelijk van die ander was.
- Als je een conflict hebt over belastingen. Bijvoorbeeld over een belastingaanslag, heffingen, invoerrechten of accijnzen.
- Als iemand vindt dat je schade hebt veroorzaakt en je je hiertegen wilt verweren. Je krijgt dan geen juridische hulp. Vaak kun je hiervoor wel een beroep doen op jouw aansprakelijkheidsverzekering. Heb je die en neemt jouw aansprakelijkheidsverzekeraar jouw zaak niet in behandeling? Alleen dan krijg je hulp van DAS via het onderdeel rechtsbijstand bij deze verzekering. Krijg je in deze conflicten hulp van DAS? En start jouw tegenpartij een procedure? Dan krijg je vanaf dat moment geen hulp meer. Krijg je geen hulp van DAS? En oordeelt de rechter later dat je niet onrechtmatig hebt gehandeld? Dan vergoedt DAS alsnog de redelijke kosten van rechtsbijstand door een advocaat.

DAS geeft je ook geen rechtsbijstand als het conflict voortvloeit uit of verband houdt met:

- (Arbeids)overeenkomsten, de uitoefening van een vrij beroep of een bedrijf of de verwerving van inkomsten of kosten van levensonderhoud.

- Het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers.

## Hoe verleent DAS de juridische hulp?

Je krijgt de juridische hulp van een juridisch specialist van DAS. Deze juridisch specialist overlegt met jou over de manier waarop jouw conflict wordt behandeld. Ook word je geïnformeerd over de kans op een goed resultaat voor jou en of dat wat je wenst ook haalbaar is. DAS overlegt uitsluitend met jou over de behandeling van de zaak. Hiervan wordt alleen afgeweken als er met jou andere afspraken zijn gemaakt.

## Het inschakelen van externe deskundigen

Als DAS dit nodig vindt, kan zij een deskundige inschakelen, die niet bij DAS in dienst is, bijvoorbeeld een externe rechtshulpverlener of een schade-expert. Deze externe deskundige kan dan (een deel van) de (juridische) hulp verlenen. Alleen DAS mag deze deskundige namens jou inschakelen. Dat mag je dus niet zelf doen.

## Wanneer mag je zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

Je mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen aan wie DAS de opdracht moet geven, als het nodig is, om namens jou een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de juridisch specialist in dienst van DAS die procedure voor jou voeren. Maar als je dat wilt, mag je ook een rechtshulpverlener kiezen, die niet bij DAS in dienst is. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener. Ook als de partij waarmee je een conflict hebt, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag je zelf een externe rechtshulpverlener kiezen.

De externe rechtshulpverlener die je kiest, moet wel gevestigd zijn in het land waar de zaak plaatsvindt.

Als er een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld, dan gelden de volgende regels:

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van jouw conflict.
- DAS overlegt altijd eerst met jou, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens jou de opdracht aan een externe rechtshulpverlener. Je geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS doordat je deze verzekering hebt afgesloten. Deze toestemming kun je niet intrekken.
- Wil je tijdens de behandeling van jouw conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens





de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van jouw geschil. Ook niet als het maximumbedrag dat aan externe kosten wordt vergoed, wordt overschreden. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.

- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben.
- Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

### Belangrijk!

Alleen DAS mag namens jou opdracht geven aan een externe rechtshulpverlener of een externe deskundige. Als je dit toch zelf doet, betaalt DAS de kosten voor deze externe rechtshulpverlener of externe deskundige niet.

### Wat gebeurt er als je een meningsverschil hebt met DAS over de aanpak van het conflict?

Het kan zijn dat jij en de deskundige medewerker van DAS van mening blijven verschillen over de regeling van het conflict dat je bij DAS gemeld hebt, namelijk:

- over de vraag of jouw zaak haalbaar is; of
- over de manier waarop jouw zaak juridisch inhoudelijk verder moet worden behandeld. Je kunt dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt:
  1. Je verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een advocaat van jouw keuze.
  2. DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als je dit wilt, kun je ook zelf jouw standpunt toelichten.
  3. Het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor je verzekerd bent.
  4. DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.
  5. DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.
  6. Ben je het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kun je de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor jou. Hoe en met wie je dit doet, bepaal je zelf. Krijg je vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp.

Maar alleen als een externe rechtshulpverlener jouw conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten' op pagina 15 van deze voorwaarden, tot maximaal het verzekerde externe kostenmaximum.

7. Je kunt geen gebruikmaken van deze geschillenregeling als je het oneens bent met de manier waarop jouw zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld.

### Wat gebeurt er als je vindt dat je schade hebt geleden door de juridische hulp van DAS?

Vind je dat je schade hebt geleden door of als gevolg van de juridische hulp van DAS? Dan kun je DAS daarvoor aansprakelijk stellen. De kosten die je hierbij maakt, moet je in principe zelf betalen.

DAS heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Wordt er vastgesteld dat je inderdaad schade hebt geleden door of als gevolg van de juridische hulp van DAS? Dan is het schadebedrag dat je ontvangt, nooit hoger dan het bedrag dat de beroepsaansprakelijkheidsverzekering uitkeert. Het eigen risico wordt nog bij dit bedrag opgeteld. Een kopie van de polis kun je bij DAS inzien. Wij en DAS zijn niet aansprakelijk voor schade die ontstaat door, of in verband met, het werk van een externe deskundige of externe rechtshulpverlener die DAS heeft ingeschakeld.

### Wat kun je doen als je een klacht hebt?

De klachtenafhandeling voor het onderdeel Rechtsbijstand is anders dan de klachtenregeling die in artikel 13.2 van deze voorwaarden is beschreven. Bespreek jouw klacht eerst met de deskundige medewerker van DAS die jouw conflict behandelt. Deze kijkt samen met jou hoe hij jouw bezwaren weg kan nemen. Kom je er samen niet uit? Dan kun je jouw klacht indienen bij DAS. Verstuur je klacht naar:

DAS  
Postbus 23000  
1100 DM Amsterdam

Meer informatie over deze klachtenregeling kun je lezen op [das.nl/klantenservice](https://das.nl/klantenservice).

Ben je niet tevreden over hoe DAS je klacht oplost? Dan kun je je klacht voorleggen aan het Klachtinstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of aan de rechter. Zie hiervoor artikel 13.2 van deze voorwaarden.



### Let op!

Het Kifid neemt een klacht pas in behandeling nadat je de klachtenregeling van DAS hebt doorlopen.

In artikel 13 lees je wat je moet doen als je een klacht hebt over (het tot stand komen van) de verzekering.

### Hoe gaat DAS om met jouw persoonlijke gegevens?

Als je DAS om hulp vraagt, dan geef je DAS jouw persoonlijke gegevens. Deze gegevens gebruikt DAS om vast te stellen of je recht hebt op hulp en om je hulp te geven. Maar ook om fraude te voorkomen en te bestrijden en voor statistisch onderzoek. DAS houdt zich hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze code geldt voor alle verzekeraars in Nederland. Je kunt deze code nalezen op [verzekeraars.nl](http://verzekeraars.nl).

## 10. Schadebehandeling

### 10.1 Termijn schademelding

Heb je schade? Meld deze dan zo snel mogelijk bij ons. Doe dit in ieder geval binnen 3 jaar nadat je bekend bent geworden met de schade. Na deze 3 jaar heb je geen recht meer op vergoeding.

### 10.2 Hoe stellen wij de schade vast?

Wij stellen vast hoeveel schade je hebt en handelen je schade af op basis van de voorwaarden. Dit doen wij met behulp van de gegevens en de inlichtingen die je ons geeft. In 1.3 lees je wat wij van je verwachten. Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen:

- Wij bepalen samen met jou de schade.
- Wij vragen aan een expert om de schade te bepalen.

### 10.3 Eigen schade-expert

Voor het vaststellen van de hoogte van de schade mag je ook zelf een schade-expert inschakelen. Heb je zelf een schade-expert ingeschakeld? De kosten van de schade-expert die je hebt gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van jouw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen als deze redelijk zijn. Jouw schade-expert en onze schade-expert kiezen samen vooraf een derde schade-expert. Als de schade-experts het niet eens zijn over de hoogte van de schade, dan beslist de derde schade-expert. Deze derde schade-expert stelt dan voor jou en voor ons vast wat de hoogte van de schade is. Zijn beslissing is bindend. Dat betekent dat de derde schade-expert het laatste

woord heeft. De schade-experts moeten zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties. De redelijke kosten van de derde schade-expert betalen jij en wij ieder voor de helft. Als jouw schade-expert in het gelijk wordt gesteld dan, betalen wij de kosten van alle schade-experts.

### 10.4 Aan wie betalen wij?

Wij betalen de vergoeding aan jou. Als je overleden bent, betalen wij de uitkering aan jouw erfgenamen.

### 10.5 Kan je je schade ook vergoed krijgen via een andere verzekering?

Dan verzekeren wij aanvullend. Dat betekent dat wij alleen betalen als het schadebedrag hoger is dan de vergoeding, die je via de andere verzekering krijgt. Wij betalen je dan het verschil. Dit doen wij ook als die andere verzekering je schade zou betalen als je onze verzekering niet had. Deze bepaling geldt niet voor het onderdeel Ongevallen. Een eigen risico vergoeden wij niet.

### 10.6 Welke regels gelden voor Rechtsbijstand?

Voor het onderdeel Rechtsbijstand gelden andere regels. Deze kun je vinden in de omschrijving van dat onderdeel.

## 11. Premiebetaling

### 11.1 Op welke manier betaal je de premie?

Als je bij het afsluiten van de verzekering toestemming hebt gegeven voor automatische incasso, dan schrijven wij de premie automatisch af van je IBAN (rekeningnummer) rond de datum waarop je de premie moet betalen. Heb je ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet je er zelf voor zorgen dat je de premie iedere keer tijdig aan ons betaalt.

### 11.2 Op welk moment betaal je de premie?

De premie moet je vooraf betalen. Op je polis staat of je de premie per jaar, half jaar, kwartaal of maand betaalt.

### 11.3 Wat gebeurt er als je niet op tijd betaalt?

Kan de premie niet op tijd automatisch door ons worden afgeschreven, omdat je bijvoorbeeld te weinig saldo hebt? Of betaal je de premie niet op tijd, als je de premie zelf aan ons overmaakt? Dan sturen wij je een herinnering. Je hebt dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Betaal je dan nog steeds niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. Je bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had



moeten worden. Je blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaal je alsnog de volledige premie? En betaal je ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om je te laten betalen? Dan gaat de verzekering weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

## 11.4 Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Onder omstandigheden kan het voor ons nodig zijn om de premie en de voorwaarden van onze verzekering(en) te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Wij kunnen de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

### • Aanpassing bij verlenging van de verzekering

Wanneer deze verzekering verlengd wordt, kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

### • Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering(en)

In bijzondere gevallen kunnen wij genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.

Als wij de premie en de voorwaarden veranderen, dan laten we je dit minimaal een maand van tevoren weten. Ben je het niet eens met onze verandering? Dan kan je de verzekering beëindigen. Je hebt dit recht gedurende één maand nadat de wijziging is meegedeeld.

## 12. Bescherming persoonsgegevens

Als je klant bij ons wordt, vragen wij om je persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- Overeenkomsten met je te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met jou te onderhouden en uit te breiden.

Wij horen bij de groep van ondernemingen van VIVAT N.V.

Binnen deze groep is VIVAT N.V. verantwoordelijk voor de verwerking van persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Wil je meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op: [zwitserleven.nl/over-zwitserleven/privacy-statement/](http://zwitserleven.nl/over-zwitserleven/privacy-statement/) voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.

Deze gedragscode vind je op [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

Jouw schade- en verzekeringsgegevens wisselen wij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wij doen dit om een verantwoord beleid te voeren bij schade en acceptatie van verzekeringen en om fraude tegen te gaan. Wij houden ons daarbij aan het privacyreglement van het CIS. Wil je meer weten? Kijk dan op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

## 13. Klachten en geschillen

### 13.1 Ben je niet tevreden?

Ben je niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van je horen. Dit geeft ons de kans je op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren. Probeer altijd eerst te praten met de klantmedewerker, die jou en je verzekering(en) kent. Dit kan de medewerker zijn die je eerder hebt gesproken zoals iemand van de Zwitserleven Klantenservice of de medewerker die je schade in behandeling heeft. Vind je samen geen oplossing? Dan kan je een klacht bij ons melden. Neem hiervoor contact met ons op via [schade@zwitserleven.nl](mailto:schade@zwitserleven.nl). Wanneer je het hierna nog steeds niet eens bent met de afhandeling van je klacht, kan je een schriftelijke klacht sturen aan onze directie. Wij beantwoorden je klacht binnen 14 dagen. Lukt dit niet? Dan laten wij je dit weten.

Zwitserleven  
Ter attentie van de Directie  
Antwoordnummer 125  
1800 VB Alkmaar

Voor klachten over het onderdeel Rechtsbijstand geldt een andere procedure. Deze kun je vinden in artikel 9 van deze voorwaarden.



### 13.2 Klachten- en geschillenprocedure Kifid

Vind je dat wij je klacht niet of niet goed hebben opgelost? Neem dan binnen 3 maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('Kifid'). Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag  
Telefoonnummer: 070 - 333 89 99  
www.kifid.nl

Meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten vind je op de website van het Kifid.

#### Bevoegde rechter

Als je geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kan je het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

## Voorwaarden Wintersportverzekering

Deze voorwaarden gelden als je de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering hebt uitgebreid met de Wintersportverzekering. Als dat zo is, lees je dat op je polis.

Voor de Wintersportverzekering gelden ook de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering, tenzij in onderstaande voorwaarden anders wordt aangegeven.

### 1. Jouw verzekering

#### 1.1 Wat bedoelen wij met...?

Met **wintersport** bedoelen wij een sport op sneeuw en/of ijs.

#### 1.2 Waarvoor ben je verzekerd?

Met de Wintersportverzekering ben je tijdens het beoefenen van wintersport verzekerd voor alle standaardonderdelen op de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering. Hoe je hiervoor verzekerd bent, lees je in de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering bij de onderdelen Hulpverlening en buitengewone kosten, Bagage en geld, Huisdieren, Schadelogies, Medische Kosten en Ongevallen.

#### Bagage

Met de Wintersportverzekering zijn ook je wintersportartikelen verzekerd. Ook als je deze in het buitenland hebt gehuurd. Wij betalen dan voor verlies, diefstal of beschadiging van je wintersportartikelen, zoals beschreven in het onderdeel bagage van de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering.

#### Welke extra kosten betalen wij?

Wij betalen boven het verzekerde bedrag ook de kosten van skipassen, gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen die je niet kan gebruiken omdat:

- Je eerder terug moet keren naar Nederland vanwege een verzekerde gebeurtenis.
- Je bent opgenomen in een ziekenhuis of een ongeval hebt gehad. Je moet dit wel kunnen aantonen met een doktersverklaring.

De kosten moeten wel op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn betaald. Wij betalen alleen voor de dagen dat je geen gebruik hebt kunnen maken van skipassen,



gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen. Heb je geld voor de skipassen, gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen terugontvangen? Dan wordt dat van onze vergoeding afgetrokken.

## 2. Waarvoor ben je niet verzekerd?

In de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering staat waarvoor je niet verzekerd bent. Daarnaast ben je niet verzekerd voor:

- Schade aan of diefstal van skistokken, bindingen, de onderkant van ski's en snowboards (beslag) en het loslaten van skikanten en snowboardkanten.
- Schade ontstaan door of in verband met het beoefenen van:
  - IJshockey.
  - Skispringen.
  - Speedskiën.
  - IJzeilen.
  - Skivliegen.
  - Bobsleëen.

• Schade ontstaan door de voorbereiding op, of deelname aan wintersportwedstrijden. De zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden zijn wel verzekerd.

Off piste-skiën of snowboarden is verzekerd, tenzij het (tijdelijk) verboden is om in het gebied te skiën of te snowboarden.

## Voorwaarden Annuleringsverzekering

Deze voorwaarden gelden als je de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering hebt uitgebreid met de Annuleringsverzekering. Als dat zo is, lees je dat op je polis.

Voor de Annuleringsverzekering gelden ook de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering, tenzij in onderstaande voorwaarden anders wordt aangegeven.

### 1. Jouw verzekering

#### 1.1 Wat bedoelen wij met...?

Met **annuleringskosten** bedoelen wij de (gedeeltelijke) reisom- en de omboekingskosten, die je moet betalen bij annulering van jouw reis.

Met **reissom** bedoelen wij het totale bedrag dat je in Nederland voorafgaand aan jouw reis betaald hebt voor boekingen en reserveringen van vervoer en verblijf. Kosten van (deel)reizen, excursies en dergelijke, die je tijdens jouw reis of op jouw reisbestemming maakt, vallen niet onder de reissom.

#### 1.2 Waarvoor ben je verzekerd?

Je bent verzekerd voor:

- Annulering van je reis: als je een reis hebt geboekt en die vanwege een verzekerde gebeurtenis moet annuleren.
- Niet-gebruikte reisdagen: als je op reis bent en vanwege een verzekerde gebeurtenis niet alle dagen van die reis kan doorbrengen op je bestemming of in je verblijf.

Zorg dat je alle belangrijke stukken bewaart waaruit de annulering, vertraging of beëindiging blijkt.

#### Overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering

Maximale uitkering per verzekerde per reis	€ 2.500,-
Maximaal per verzekeringsjaar	€ 10.000,-

#### 1.3 Wanneer ben je verzekerd?

##### Annulering van jouw reis

Je bent voor annuleringskosten verzekerd vanaf het moment dat je de reis hebt geboekt. Je bent niet meer voor annuleringskosten verzekerd als de reis is begonnen.



### Niet-gebruikte reisdagen

Je bent voor niet-gebruikte reisdagen verzekerd vanaf het moment dat de reis begint.

### 1.4 Wanneer betalen wij annuleringskosten?

We betalen alleen annuleringskosten als je jouw reis annuleert voordat deze begint vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen:

#### Overlijden en ziekte

- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
- Overlijden of het in levensgevaar zijn van jouw familie in de eerste of tweede graad of jouw huisgenoten.
- Overlijden of ernstige ziekte binnen 14 dagen voor het begin van de reis van jouw hond, kat of paard.
- Moeilijkheden of ernstige ziekte bij een zwangerschap van jou of jouw partner.
- Je moet een medische ingreep ondergaan of je krijgt een oproep voor een medische ingreep op het moment dat je op vakantie zou gaan.
- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen die in het buitenland wonen. Hierdoor is je verblijf bij deze persoon tijdens jouw reis niet mogelijk.
- Je mag op medisch advies niet worden ingeënt en deze inenting is verplicht voor jouw reis.

#### Werk en scholing

- Je wordt voor de reis werkloos. Het moet wel gaan om een onvrijwillig ontslag na een vast dienstverband.
- Je bent voor de reis werkloos en accepteert een baan van minimaal 20 uur per week. Het moet wel gaan om een baan voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd. Daarnaast is het nodig dat je tijdens jouw reis voor dit werk aanwezig bent.
- Je wordt onverwacht opgeroepen voor een herexamen, na een eindexamen. Dit herexamen kan niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis worden afgelegd.

#### Woning

- Er is schade aan jouw woning, jouw huurwoning of het bedrijf waar je werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat je thuis blijft om te helpen deze schade te regelen.
- Je krijgt onverwacht een huurwoning toegewezen. En je kunt in de 30 dagen voor het begin van jouw reis in de huurwoning wonen.

#### Andere situaties

- Je gaat scheiden of jouw geregistreerd partnerschap of jouw samenlevingscontract wordt ontbonden. De scheidings-

procedure of de procedure voor het ontbinden van het geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract moet voor de reis begonnen zijn.

- Je kunt geen visum krijgen voor jouw reis en dit is niet jouw eigen fout.
- Je kunt het privévervoermiddel waarmee je naar het buitenland op reis wilt gaan, niet meer gebruiken door een onverwachte oorzaak van buitenaf. Bijvoorbeeld door een aanrijding, brand of diefstal. De oorzaak moet wel binnen 30 dagen voor de reis zijn ontstaan.

#### 1.4.1 Kun je jouw reis annuleren als een reisgenoot annuleert?

Kun je aantonen dat een reisgenoot de reis heeft geannuleerd vanwege een situatie uit artikel 1.4? En wil je daarom jouw reis ook annuleren. Dan vergoeden wij jouw annuleringskosten.

#### 1.4.2 Wat is de maximale vergoeding voor annulering van jouw reis?

Annuleer je jouw reis vanwege een onverwachte gebeurtenis zoals genoemd in artikel 1.4? Dan vergoeden wij de annuleringskosten.

In het overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering lees je welk bedrag wij maximaal betalen.

### 1.5 Wanneer betalen wij niet-gebruikte reisdagen?

#### 1.5.1 Heb je vertraging bij vertrek?

Ga je langer dan 3 dagen op reis? En reis je met een vliegtuig, bus, trein of boot vanuit Nederland, België of Duitsland naar jouw bestemming? Dan betalen wij een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als je onverwacht vertraging hebt en deze vertraging minimaal 8 uur heeft geduurd.

De vergoeding voor niet-gebruikte reisdagen bedraagt:

- Bij een vertraging van 8 tot 20 uur: een uitkering voor één dag.
- Bij een vertraging van 20 tot 32 uur: een uitkering voor 2 dagen.
- Bij een vertraging van langer dan 32 uur: een uitkering voor 3 dagen.

#### 1.5.2 Word je tijdens jouw reis in het ziekenhuis opgenomen?

Als je tijdens jouw reis onverwachts in een ziekenhuis wordt opgenomen, dan ontvang je een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen. Je moet wel minimaal één nacht worden opgenomen. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als één reisdag die je niet hebt gebruikt.



### 1.5.3 Kun je pas later op reis of moet je eerder naar huis terugkeren?

We betalen alleen een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als je later van huis moest gaan of eerder naar jouw huis in Nederland moet terugkeren vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen.

Daarnaast geldt dat de alarmcentrale je wel vooraf toestemming moet hebben gegeven om eerder naar huis te gaan.

#### Overlijden en ziekte

- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
- Overlijden of het in levensgevaar zijn van jouw familie in de eerste of tweede graad of jouw huisgenoten.
- Moeilijkheden bij een zwangerschap van jou of jouw partner.
- Je kunt onverwacht een medische noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen, die in het buitenland wonen. Hierdoor is jouw verblijf tijdens jouw reis bij deze persoon verder niet meer mogelijk.
- Overlijden of ernstige ziekte van jouw hond, kat of paard.

#### Woning

Er is schade aan jouw woning, huurwoning of het bedrijf waar je werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat je thuisblijft of naar huis terugkeert om te helpen deze schade te regelen.

### 1.5.4 Krijg je een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als een reisgenoot vanwege een onverwachte gebeurtenis eerder naar huis moet?

Kun je aantonen dat een reisgenoot eerder naar huis moet terugkeren vanwege een situatie uit artikel 1.5.3? Dan betalen wij een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als je daarom ook eerder naar huis terugkeert.

### 1.5.5 Hoe wordt de vergoeding vanwege niet-gebruikte reisdagen berekend?

Bij de vergoeding vanwege niet-gebruikte reisdagen betalen wij een bepaald bedrag per dag. Dat bedrag per dag berekenen we door de reissom per persoon te delen door het aantal dagen van de reis. Ook de dagen van de terugreis tellen we mee. Het bedrag per dag vermenigvuldigen wij met het aantal niet-gebruikte reisdagen.

Wij betalen alleen een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als je een hele reisdag niet hebt kunnen doorbrengen op de reisbestemming. Dit is alleen anders als dat in de voorwaarden zo wordt vermeld. Ook houden we bij de uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen rekening met terugbetalingen

en dergelijke. In totaal betalen wij nooit meer dan 100% van het aandeel in de reissom van elke verzekerde vanwege niet-gebruikte reisdagen. In het overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering lees je welk bedrag wij maximaal betalen.

## 2. Wanneer ben je niet verzekerd?

In de voorwaarden van de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering (artikel 2.10) staat waarvoor je niet verzekerd bent.

Heb je de Annuleringsverzekering afgesloten meer dan 7 dagen later nadat je de reis hebt geboekt? Dan betalen we geen annuleringskosten en ook geen uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen. In de volgende situaties betalen we ook geen annuleringskosten of uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen:

- Je annuleert of beëindigt jouw reis omdat er iets gebeurt wat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking, die je hebt. Die ziekte, aandoening of afwijking of de klachten daarvan had je al 3 maanden voordat de reis begon.
- Je annuleert of beëindigt de reis omdat er iets gebeurt wat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking die jouw huisgenoot of jouw familie in de eerste of tweede graad had. Die ziekte, aandoening of afwijking of de klachten daarvan had jouw huisgenoot of jouw familie in de eerste of tweede graad al 3 maanden voordat de reis begon.

