

In deze bijzondere voorwaarden zijn per dekking onze rechten en plichten en die van de verzekerden omschreven. Welke dekking(en) voor u van toepassing is/zijn staat op het polisblad vermeld. Het onderdeel algemeen heeft betrekking op alle dekkingen.

De dekking basispakket bestaat uit de rubrieken: bagage, persoonlijke hulpverlening, rechtsbijstand en aansprakelijkheid.

Inhoudsopgave

Algemeen

- Art. 1 Begripsomschrijvingen
- Art. 2 Dekkingsgebied
- Art. 3 Verzekeringsperiode
- Art. 4 Hulpverlening door de Alarmcentrale
- Art. 5 Andere verzekeringen
- Art. 6 Afhandelen van de schade
- Art. 7 Wintersport
- Art. 8 Samenloop van verzekeringen
- Art. 9 Wat is niet verzekerd?

Dekking basispakket

- Art. 10 Begripsomschrijvingen

Dekking bagage

- Art. 11 Wat is verzekerd?
- Art. 12 Eigen risico
- Art. 13 Wat is niet verzekerd?
- Art. 14 Schadevergoeding

Dekking persoonlijke hulpverlening

- Art. 15 Algemeen
- Art. 16 Hulpverlening buitenland
- Art. 17 Reisgenoten met verschillende verzekeringen

Dekking rechtsbijstand

- Art. 18 Rechtsbijstand in het buitenland

Dekking aansprakelijkheid

- Art. 19 Aansprakelijkheid
- Art. 20 Wat is niet of beperkt verzekerd?

Dekking ongevallen

- Art. 21 Begripsomschrijvingen
- Art. 22 Verzekerde bedragen
- Art. 23 Uitkeringen
- Art. 24 Bestaande ziekte of afwijking
- Art. 25 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit
- Art. 26 Begunstiging
- Art. 27 Wat is niet verzekerd?
- Art. 28 Verplichtingen na een ongeval

Dekking winter- en onderwatersport

- Art. 29 Omschrijving van de dekking

Dekking voer- en vaartuigenhulp

- Art. 30 Begripsomschrijvingen
- Art. 31 Verzekeringsgebied
- Art. 32 Hulp in Nederland
- Art. 33 Hulp in het buitenland
- Art. 34 Wat is niet of beperkt verzekerd?

Dekking aanvullende Ziektelasten

- Art. 35 Begripsomschrijvingen
- Art. 36 Omschrijving van de dekking
- Art. 37 Wat is niet of beperkt verzekerd?
- Art. 38 Verplichtingen

Dekking zakenreizen

- Art. 39 Omschrijving van de dekking

Dekking annulering

- Art. 40 Begripsomschrijvingen
- Art. 41 Omschrijving van de dekking
- Art. 42 Omschrijving van de vergoedingen
- Art. 43 Wat is niet of beperkt verzekerd?
- Art. 44 Bijzondere verplichtingen in geval van schade

ALGEMEEN

Art. 1 Begripsomschrijvingen

1. verzekerden
verzekerde in geval van een dekking voor één persoon*:
 - u;
verzekerden in geval van een dekking voor twee personen*:
 - u;
 - degene die u op het aanvraagformulier als medeverzekerde heeft opgegeven.
verzekerden in geval van gezinsdekking*:
 - u;
 - uw echtgenoot, uw echtgenote of (geregistreerde) partner;
 - uw minderjarige kinderen dus ook uw pleeg- en stiefkinderen;
 - uw meerderjarige, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen), die bij u inwonen of voor studie uitwonend zijn;

- * Het aantal verzekerde personen staat vermeld op het polisblad.
2. vakantiereis in Nederland
een geboekte vakantiereis of ander recreatief verblijf waarvan verzekerde het betreffende reserverings-, boekings- of betalingsbewijs kan overleggen, buiten de eigen woning binnen Nederland met minimaal 2 overnachtingen buitenshuis
3. zakenreizen
zakenreizen zijn alle reizen die de verzekerde geheel of gedeeltelijk maakt in verband met de uitoefening van een bedrijf of beroep, waarvan de hoofdactiviteiten in Nederland plaatsvinden. Reizen in verband met stage-werkzaamheden of vrijwilligerswerk worden eveneens als zakenreizen beschouwd. Zakenreizen zijn alleen verzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld.
4. alarmcentrale
Alarmcentrale EuroCross
Telefoon vanuit Nederland: (071) 364 62 00
Telefoon vanuit het buitenland: + 31 71 364 62 00
Fax vanuit Nederland: (071) 364 13 50
Fax vanuit het buitenland: + 31 71 364 13 50

Art. 2 Dekkingsgebied

Het dekkingsgebied staat op het polisblad vermeld. Staat als dekkingsgebied vermeld:

- A Europa:**
Dan biedt de verzekering dekking in: alle landen van Europa alsmede de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira, Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië, Tunesië en Turkije.
- B De gehele wereld**
Dan biedt de verzekering dekking in de gehele wereld.
- C Beperkingen**
In Nederland is de verzekering alleen geldig indien:
 - kan worden aangetoond dat de gebeurtenis plaatsvond terwijl verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg was naar het buitenland, dan wel vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonadres;
 - kan worden aangetoond dat de gebeurtenis plaatsvond tijdens een vakantiereis in Nederland.Tijdens een vakantiereis in Nederland is er geen dek-

king voor kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling.

Art. 3 Verzekeringsperiode

De verzekerde periode vangt aan op het moment dat verzekerde, respectievelijk de bagage, het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten en eindigt zodra de verzekerde, respectievelijk de bagage, daarop is teruggekeerd, met een maximum van 365 dagen per reis.

Art. 4 Hulpverlening door Alarmcentrale

1. De hulpverlening aan personen en aan meeverzekerde voer- en vaartuigen is van toepassing, wanneer de verzekerde reist in het dekkinggebied zoals op het polisblad is vermeld, met uitzondering van Nederland.
2. Recht op hulpverlening bestaat uitsluitend indien de verzekerde VOORAF CONTACT HEEFT OPGENOMEN MET DE ALARMCENTRALE, TELEFOONNUMMER (071) 364 62 00;
3. Vergoeding van kosten vindt uitsluitend plaats indien de Alarmcentrale zelf de hulpverlening heeft verricht of in haar opdracht heeft laten uitvoeren.

Art. 5 Andere verzekeringen

Wij vergoeden niet meer dan maximaal eenmaal het verzekerde bedrag per rubriek, ook al zijn er meer reisverzekeringen ten behoeve van dezelfde verzekerde bij ons gesloten.

Art. 6 Afhandeling van de schade

1. Wij streven ernaar de schade binnen 14 dagen na ontvangst van alle documenten af te handelen, tenzij wij een nader onderzoek noodzakelijk achten.
2. Tenzij anders vermeld, geschiedt de uitbetaling van schadebedragen aan u of aan een door u schriftelijk gemachtigde persoon.

Art. 7 Wintersport

Sleeën voor kinderen tot 14 jaar, langlaufen en schaatsen is op deze polis meeverzekerd. De overige vormen van wintersport zijn alleen meeverzekerd indien de dekking wintersport uitdrukkelijk op het polisblad staat vermeld.

Art. 8 Samenloop van verzekeringen

Deze verzekering is niet van kracht indien en voor zover de aanspraken op vergoeding onder een andere verzekering en/of (wettelijke) voorziening zouden zijn gedekt indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan. Deze overeenkomst is ook niet van kracht indien het niet geldend kunnen maken van aanspraken op vergoeding uitsluitend is gelegen in de omstandigheid dat de voor de andere verzekering of voorziening verschuldigde premie of bijdrage niet, niet tijdig of niet volledig is voldaan. Komt in de voorwaarden van die andere verzekering en/of (wettelijke) voorziening een soortgelijke bepaling voor of weigert de andere verzekeraar en/of de uitvoerende instantie binnen een redelijke termijn de schade te vergoeden, dan zullen wij de schade vergoeden tenzij andere bepalingen van deze overeenkomst zich daartegen verzetten. De verzekerde is dan echter verplicht zijn rechten aan ons over te dragen als wij daarom vragen.

Art. 9 Wat is niet verzekerd?

In aanvulling op de in artikel 11 van de algemene voorwaarden vermelde uitsluitingen is eveneens van de verzekering uitgesloten:

A Winter- en Onderwatersport

Wij verlenen geen dekking voor gebeurtenissen tijdens de wintersport, met uitzondering van sleeën voor kinderen tot 14 jaar, langlaufen en schaatsen. Ook de onderwatersport is van de verzekering uitgesloten.

Gebeurtenissen tijdens winter- en onderwatersport zijn alleen verzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld.

B Zakenreizen

Wij verlenen geen dekking voor gebeurtenissen tijdens zakenreizen, tenzij door aantekening op het polisblad zakenreizen uitdrukkelijk zijn meeverzekerd.

C Woon-/werkverkeer

Wij verlenen geen dekking voor het reizen (pendelen) in verband met woon-/werkverkeer.

D Woonplaats niet langer in Nederland

Een verzekerde valt vanaf het moment dat hij zijn woonplaats niet langer in Nederland heeft niet meer onder de dekking van de verzekering;

E Negatief reisadvies:

Wij verlenen geen dekking indien voor een reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Dit is het geval als het Overlegplatform Vakantiereisadviezen het reizen in of naar het desbetreffende gebied heeft ontraden. Indien verzekerde al in een gebied is waarvoor een negatief reisadvies - in verband met molestgebeurtenissen - gaat gelden, blijft de normale dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat verzekerde zo snel mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur, contact opneemt met de Alarmcentrale om het gebied vervolgens zo snel mogelijk te kunnen verlaten.

DEKKING BASISPAKKET

Art. 10 Begripsomschrijvingen

1. bagage: zaken voor eigen gebruik inclusief onderweg aangeschafte zaken;
2. reisdocumenten hieronder wordt uitsluitend verstaan: paspoorten, toeristenkaarten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, benzinebonnen, carnets, groene kaarten, visa en identiteitsbewijzen;
3. cheques hieronder wordt uitsluitend verstaan: reis- of travelercheques;
4. nieuwwaarde het bedrag dat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit als de verloren gegane of beschadigde zaken;
5. vervangingswaarde het bedrag dat nodig is voor het verkrijgen van een naar soort, kwaliteit, staat en ouderdom gelijkwaardige zaak. Als er geen vervangingsmarkt bestaat dan wordt aangehouden de hoogste uitkomst van:
 - de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag voor technische veroudering of
 - de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag voor economische veroudering.Daarbij rekening houdende met de staat van onderhoud van de zaak.
6. familieleden in de eerste graad uw echtgeno(o)t(e) of degene met wie u in gezinsverband samenwoont, (schoon-)ouders en kinderen.
7. familieleden in de tweede graad (schoon-)zusters, broers, zwagers, grootouders en kleinkinderen.
8. DAS D.A.S. Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V., Adres: DAS Rechtsbijstand Postbus 23000 1100 DM AMSTERDAM Tel. (020) 651 75 17

DEKKING BAGAGE

Art. 11 Wat is verzekerd?

A Omschrijving dekking bagage

Verzekerd is de schade aan of verlies van:

1. bagage, tot maximaal € 2.300,- per persoon per jaar met een maximum van € 7.000,- per polis per jaar;
2. reisdocumenten; de vergoeding hiervoor geschiedt op basis van de kostprijs, naar evenredigheid verminderd voor de sinds de datum van uitgifte verstreken termijn;
3. cheques; de vergoeding hiervoor bedraagt maximaal € 150,- per persoon per reis.

B Vergoedingsmaxima

Binnen het voor bagage standaard verzekerde bedrag, gelden de volgende maxima:

1. opvouwbaar en opblaasbare boten (zonder motor), zeilplanken, invalidenwagens en kinderwagens (alle inclusief toebehoren) tot maximaal € 250,- per reis;
2. fietsen, inclusief toebehoren, tot maximaal € 750,- per reis;
3. gereedschap, sneeuwkettingen alsmede reserveonderdelen (waaronder hier uitsluitend wordt verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntes en autolampen), alles tezamen tot maximaal € 250,- per reis;
4. skibox op allesdrager, bagagebox op allesdrager, allesdrager of imperiaal, fietsimperiaal of fietsendrager, mits voorzien van een deugdelijk slot, tot maximaal € 500,- per reis;
5. kunstgebitten tot maximaal € 500,- per reis, indien de dekking aanvullende ziektekosten niet is meeverzekerd;
6. foto-, film-, beeld-, geluids-, computer- en andere elektronische apparatuur (met toebehoren), tot maximaal € 1.250,- per reis. Een en ander uitsluitend indien het

- draagbare apparatuur betreft;
7. lijfsieraden, waaronder uitsluitend worden verstaan juwelen, echte parels, en voorwerpen van platina, goud en zilver, tot maximaal € 250,- per reis;
 8. horloges (inclusief horlogebanden en horlogekettingen), tot maximaal € 250,- per reis;
 9. brillen en contactlenzen, tot maximaal € 500,- per reis;
 10. bontwerk, tot maximaal € 500,- per reis;
 11. muziekinstrumenten, tot maximaal € 500,- per reis;
 12. mobiele telefoons tot maximaal € 225,- per reis;

Art. 12 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde eigen risico per gebeurtenis is van toepassing voor het onderdeel Bagage.

Art. 13 Wat is niet verzekerd?

A Uitsluitingen algemeen

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in artikel 11 van de algemene voorwaarden en in artikel 9 van deze bijzondere voorwaarden is eveneens van de verzekering uitgesloten:

1. schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende invloeden;
2. schade door inbeslagname of verbeurdverklaring, anders dan wegens een verkeersongeval;
3. schade door dieren en ongedierte;
4. geld en waardepapieren ongeacht van welke aard, uitgezonderd reisdocumenten en cheques zoals vermeld in artikel 11 lid A sub 2 en 3 van deze bijzondere voorwaarden;
5. verzamelingen (zoals postzegel- en muntenverzamelingen);
6. antiek en kunstzaken, alsmede kostbaarheden, uitgezonderd het bepaalde in artikel 11 lid B6 t/m 12;
7. schade aan (gehuurde) wintersport- en onderwatersportuitrusting;
8. (lucht-)vaartuigen, motorrijtuigen, caravan en aanhangers, inclusief de bijbehorende accessoires, behoudens schade aan opvouwbare en opblaasbare boten, zeilplanken, invalidenwagens, kinderwagens en fietsen zoals vermeld artikel 11 lid B1 en lid B2 van deze bijzondere voorwaarden.

B Uitsluitingen wegens onvoldoende zorg

Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van de bagage, reisdocumenten en cheques.

Dit betekent onder meer dat in geval van diefstal van cheques, reisdocumenten of kostbare zaken uit een motorrijtuig, caravan of boot alleen recht op uitkering bestaat als de verzekerde kan aantonen dat:

1. deze zaken in een deugdelijk afgesloten (koffer)ruimte zijn opgeborgen, zodanig dat zij van buitenaf niet zichtbaar zijn;
2. er sprake is van braak;
3. verzekerde deze zaken redelijkerwijs niet bij zich kon dragen.

Art. 14 Schadevergoeding

1. De schadevergoeding vindt plaats tot maximaal de verzekerde bedragen, ook al is de totale waarde van de verzekerde zaken hoger. Bij overschrijding van een verzekerd maximum per reis wordt het door ons uit te keren maximum evenredig verdeeld over de betrokken verzekerden.
2. Als basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding geldt voor zaken:
 - a. niet ouder dan 1 jaar: Voor zeilplanken, fietsen, brillen, contactlenzen, ski's en snowboards is de vervangingswaarde de basis voor de schadevergoeding;
 - b. ouder dan 1 jaar, alsmede voor zeilplanken, fietsen, brillen, contactlenzen: altijd vervangingswaarde
 - c. Voor ski's en snowboards gelden voor het vaststellen van de vervangingswaarde de volgende afschrijvingspercentages:

na het eerste jaar	20%
na het tweede jaar	40%
na het derde jaar	60%
na het vierde jaar	80%
na het vijfde jaar	geen vergoeding;
 - d. Voor zaken die zonder zichtbare waardevermindering te herstellen zijn, vergoeden wij, tot de hiervoor in dit artikel genoemde/berekende vergoedingsmaximum, de herstelkosten;

DEKKING PERSOONLIJKE HULPVERLENING

Art. 15 Algemeen

Persoonlijke Hulpverlening geldt voor een verblijfsduur in het buitenland van maximaal 365 dagen per reis. Recht

op hulpverlening bestaat alleen als de verzekerde vooraf contact heeft opgenomen met de Alarmcentrale, telefoonnummer: (071) 364 62 00.

De verzekerde is verplicht mee te werken aan de repatriëring zodra - naar het oordeel van de medische adviseur van de Alarmcentrale - de toestand van de verzekerde dit toelaat.

Wij vergoeden uitsluitend de kosten van hulpverlening als de Alarmcentrale de hulpverlening heeft uitgevoerd of heeft laten uitvoeren.

Art. 16 Hulpverlening buitenland

A Ziekenhuisopname en medische begeleiding

Wanneer een verzekerde wordt opgenomen in een ziekenhuis neemt de Alarmcentrale contact op met de zorgverzekeraar van verzekerde om de betaling van de kosten te bevorderen. In noodgevallen zal de Alarmcentrale de kosten in verband met de ziekenhuisopname voorschieten, indien hiervoor voldoende financiële garanties zijn verkregen. Na de melding kan de Alarmcentrale onderzoek verrichten naar de medische kosten en de noodzaak daarvan.

B De door de Alarmcentrale te vergoeden kosten

- De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de kosten van:
1. ziekenvervoer als verzekerde acuut opgenomen of behandeld moet worden in een ziekenhuis. Deze kosten worden tot maximaal € 750,- vergoed;
 2. vervoer naar een beter of meer gespecialiseerd ziekenhuis, indien de behandelende artsen dit voorstellen;
 3. medisch noodzakelijke repatriëring naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in verband met ziekte of verwonding.

Uitsluitend medische redenen worden in aanmerking genomen bij de keuze van het vervoermiddel. In elk geval is de goedkeuring van het medische team van de Alarmcentrale noodzakelijk bij elke vorm van transport;

C Uitval door ziekte of ongeval

In geval van ziekte of ongeval van een verzekerde worden de volgende kosten vergoed:

1. de extra reiskosten die verzekerde maakt per openbaar vervoer vanuit het buitenland naar de woonplaats in Nederland;
2. de extra kosten van noodzakelijk langer verblijf dan de voorgenomen vakantieperiode van de verzekerde;
3. de kosten hiervoor genoemd in lid C1 en C2 van dit artikel voor alle medeverzekerden op de polis, indien het noodzakelijk is dat zij ter plaatse zijn voor de verpleging en de bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
4. de hiervoor in lid C1 van dit artikel genoemde kosten van de medeverzekerden indien de verzekerde die tevens bestuurder is van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis werd gemaakt, uitvalt door ongeval of ziekte. Deze kosten worden alleen vergoed indien in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
5. indien de alleen reizende verzekerde in een buitenlands ziekenhuis opgenomen wordt, vergoeden wij de reiskosten voor de overkomst van ten hoogste 2 personen vanuit Nederland en terug, inclusief de noodzakelijke verblijfskosten. Dit geldt alleen als de opname minimaal 5 dagen duurt en indien er geen familieleden ter plaatse zijn om de verzekerde in het ziekenhuis te bezoeken;
6. de reiskosten voor overkomst en terugkeer inclusief de verblijfskosten van ten hoogste één persoon in verband met de begeleiding terug naar Nederland van meeverzekerde kinderen (tot 16 jaar) en lichamelijk of geestelijk gehandicapten indien de medereizende verzekerden hier toe niet in staat zijn;
7. de reiskosten die de verzekerde tijdens de reis moet maken, in verband met bezoek aan een medeverzekerde die in het ziekenhuis verblijft. Deze kosten vergoeden wij tot maximaal € 250,-.

Wij vergoeden de hiervoor in lid C2, C3, C5 en C6 van dit artikel genoemde verblijfskosten tot maximaal € 75,- per verzekerde per dag.

D Overlijden

Komt één van de verzekerden te overlijden door ongeval of ziekte, dan verzorgt de Alarmcentrale in overleg met de andere verzekerde(n) c.q. nabestaanden:

1. a. alle formaliteiten ter plaatse;
- b. het transport van het stoffelijk overschot naar Nederland, maar ook het betalen van de kosten met betrekking tot dit transport; óf
2. de betaling van:
 - a. de kosten van begravenis of crematie ter plaatse;

- b. de reiskosten vanuit Nederland en terug van familieleden van de overledene in de eerste en tweede graad en de noodzakelijke verblijfskosten van deze familie gedurende ten hoogste 3 dagen. Dit indien de begrafenis of crematie ter plaatse geschiedt. Wij betalen deze kosten tot maximaal het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijke overschot naar Nederland.

E Terugkeer wegens onvoorziene overlijden of levensgevaar van familieleden in de eerste of tweede graad

De verzekering dekt:

1. de extra reis- en verblijfskosten van alle verzekerde personen naar de terugreepplaats tot maximaal de reis- en verblijfskosten om de woonplaats in Nederland te bereiken; en
2. voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden: als hiervoor in lid E1 van dit artikel beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming indien deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.

F Terugkeer wegens schade aan eigendommen

In geval van een belangrijke zaakschade aan eigendommen van de verzekerde door onder andere:

brand, inbraak, explosie, bliksemingslag, aardbeving, storm of overstroming vergoeden wij:

1. de extra reis- en verblijfskosten van de verzekerde of van alle medeverzekerden voor de terugreis naar de woonplaats in Nederland; of
2. voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden: als hiervoor in lid E1 van dit artikel beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming als deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.

G Doorgeven dringende boodschappen

De Alarmcentrale zal dringende boodschappen doorgeven die betrekking hebben op de in deze voorwaarden omschreven hulpverlening.

H Telecommunicatiekosten

Verzekerd zijn de gemaakte telefoon-, telegram- en telefaxkosten die dienen om contact op te nemen met de Alarmcentrale. Deze kosten vergoeden wij, voor zover op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding of hulpverlening bestaat, tot maximaal € 125,- per gebeurtenis.

I Overmaken van benodigd geld

De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden alleen verstrekt indien deze gedekt zijn door een naar oordeel van de Alarmcentrale afdoende zekerheidstelling.

J Toezenden medicijnen

1. De verzekering dekt de kosten van organisatie en toezending van ter plaatse niet verkrijgbare (door een arts voorgeschreven) medicijnen, prothesen en/of medische hulpmiddelen. De toezending hiervan vindt alleen plaats:
 - a. indien ze dringend nodig zijn en er ter plaatse geen redelijke alternatieven voorhanden zijn;
 - b. voor zover dit op grond van geldende douanebepalingen is toegestaan.
2. De aankoopkosten van deze medicijnen, prothesen of medische hulpmiddelen zijn niet onder het Basispakket verzekerd.

Wanneer de rubriek aanvullende ziektekosten is meeverzekerd, komen ook de kosten van de geneesmiddelen, prothesen en andere medische hulpmiddelen voor vergoeding aanmerking en wel op basis van de in de rubriek aanvullende ziektekosten omschreven dekking.

K Verlies van documenten

Bij problemen met betrekking tot verlies van reisdocumenten, verleent de Alarmcentrale assistentie.

Als de verzekerde hierdoor contact op moet nemen met ambassades, consulaten en andere officiële instanties staat de Alarmcentrale de verzekerde met raad en daad bij.

L Oponthoud door natuurgeweld of staking

De verzekering dekt:

1. de extra kosten van langer verblijf;
2. de extra reiskosten op de heenreis naar de vakantiebestemming;
3. de extra reiskosten op de terugreis naar Nederland. Deze kosten komen voor vergoeding in aanmerking indien oponthoud ontstaat door:
 - a. lawines, bergstorting, abnormale sneeuwval of ander natuurgeweld;
 - b. stakings-, stiptheids-, protest- of solidariteitsacties, van zodanige omvang en aard, dat normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt.

De bovengenoemde extra reis- en verblijfskosten worden vergoed tot een maximum van € 75,- per verzekerde per dag en tot maximaal 10 dagen.

M Opsporing, redding of berging

De verzekering dekt de kosten van opsporing, redding en vervoer van de verzekerden terug naar de bewoonde wereld. De kosten worden alleen vergoed als dit door of onder leiding van een officiële hulpverlenende instantie is uitgevoerd. De kosten worden vergoed tot een maximum van € 23.000,- per reis.

N Onvoorziene uitgaven

Wij vergoeden maximaal € 100,- per verzekerde voor de noodzakelijke extra reis- of verblijfskosten indien:

1. het motorrijtuig, de caravan, de aanhanger en de boot waarmee verzekerde zijn vakantiereis onderneemt of de voor vakantie meegenomen tent, tijdens de reis uitvalt door diefstal, beschadiging of mechanische storing, en
2. de storing c.q. beschadiging niet binnen 4 werkdagen hersteld kan worden.

De dekking voer- en vaartuigenhulp biedt voor deze gebeurtenissen een ruimere dekking. Indien deze rubriek op de polis meeverzekerd is, gelden uitsluitend de bepalingen die in rubriek voer- en vaartuigenhulp zijn vermeld.

Art.17 Reisgenoten met verschillende verzekeringen

Verzekerde heeft recht op vergoeding van extra kosten die hij moet maken door een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet op de polis genoemde reisgenoot overkomen. Deze dekking is alleen van kracht indien:

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

DEKKING RECHTSBIJSTAND IN HET BUITENLAND

Art. 18 Rechtsbijstand in het buitenland

A Uitvoeder van de rechtsbijstand

Wij hebben de uitvoering van de rechtshulp overgedragen aan:

DAS Rechtsbijstand
Postbus 23000
1100 DM AMSTERDAM
Tel. (020) 651 75 17

Wij garanderen het nakomen door DAS van de in deze rubriek genoemde verplichtingen, met uitzondering van het hierna bepaalde in lid B sub 2d (verlenen van een borgsom). Niet DAS maar de Alarmcentrale schiet de borgsom voor).

B Omschrijving dekking

DAS zal:

1. vergoeding eisen voor materiële en immateriële schade door verzekerden geleden, voorzover de schade voortvloeit uit een ongeval waarvoor een ander dan de verzekerde aansprakelijk is;
2. DAS zal voorzien in:
 - a. de rechtsbijstand van verzekerde(n) in geval van strafvervolging, tenzij deze strafvervolging voortvloeit uit het bij zich hebben van verboden stimulerende middelen (drugs), en/of
 - b. verweer tegen aanspraken van derden, tenzij een door verzekerde afgesloten aansprakelijkheidsverzekering hierin voorziet;
 - c. bijstand aan verzekerde in geval van geschillen met derden, die rechtstreeks verband houden met de reis;
 - d. het verlenen van een borgsom bij wijze van voorschot tot een maximum van € 23.000,- om op die manier de invrijheidstelling van de verzekerde te realiseren. Dit geldt alleen wanneer de bevoegde overheidsinstanties een strafvervolging instellen op basis het hiervoor in lid B 2 a van dit artikel vermelde en daarbij een waarborgsom verlangen. Verzekerde dient dit voorschot uiterlijk drie maanden na storting aan de Alarmcentrale terug te betalen.
3. De kosten van de hierboven genoemde rechtsbijstand worden vergoed tot maximaal € 11.500,- per gebeurtenis.
4. DAS heeft de leiding in alle bemoeienissen, onderhandelingen en rechtsplegingen en kiest haar deskundigen, advocaten en dergelijke. De verzekerde is echter gerechtigd op eigen kosten deskundigen of raadslieden naar keuze toe te

- voegen.
5. DAS is niet gehouden een rechtsvordering in te stellen, tegen een ingestelde rechtsvordering verweer te voeren of tegen een gerechtelijke beslissing in beroep te gaan, indien:
- er niet voldoende kans op succes is; en/of
 - de verantwoordelijk geachte derde niet in staat is aan eventuele financiële verplichtingen te voldoen; en/of
 - het belang niet meer bedraagt dan € 500,-; en/of
 - het voorstel tot schikking van de derde redelijk en billijk is.
- In deze gevallen mag de verzekerde de rechtsvordering op eigen kosten instellen of voortzetten. Indien verzekerde de procedure wint, zal DAS het bedrag van de gemaakte kosten van rechtsbijstand terugbetalen voorzover deze in redelijkheid gemaakt zijn.

DEKKING AANSPRAKELIJKHEID

Art. 19 Aansprakelijkheid

Verzekerd is schade aan vakantieverblijven (waaronder caravans, boten en tenten) en de daarin aanwezige inventaris, die aan de verzekerde verhuurd zijn of in bruikleen zijn gegeven. Bovendien is verzekerde de directe gevolgschade van het verloren gaan van de sleutel van een voor de vakantie gehuurd vakantieverblijf of vakantiekluisje. Recht op vergoeding bestaat uitsluitend indien en voorzover de verzekerde voor deze schade aansprakelijk is.

Art. 20 Wat is niet of beperkt verzekerd?

De aansprakelijkheid genoemd in artikel 19 van deze bijzondere voorwaarden is verzekerd tot maximaal € 500,- per gebeurtenis. De aansprakelijkheid voor verkeersschade valt niet onder deze verzekering.

DEKKING ONGEVALLLEN

De dekking ongevallen is alleen meeverzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld.

Art. 21 Begripsomschrijvingen

- Ongeval
Een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamenlijks letsel is ontstaan. Met een ongeval wordt gelijkgesteld:
 - acute vergiftiging, tenzij dit is veroorzaakt door het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende, opwekkende middelen of genotmiddelen, anders dan op medisch voorschrift tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
 - besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, mits deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of een andere stof, of het zich daarin begeven in verband met het redden van mens of dier;
 - het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen of de ogen waardoor inwendig letsel ontstaat. Dit geldt niet in geval van het binnendringen van ziekteverwekkers;
 - verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
 - verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
 - uitputting, verhongering, verdorping als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
 - wondinfectie, bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen ontstaan door een gedekt ongeval;
 - complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van geneeskundige behandeling;
- Blijvende invaliditeit
Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een deel of orgaan van het lichaam van verzekerde. Hierbij blijft het beroep (blijven de werkzaamheden) van de verzekerde buiten beschouwing.

Art. 22 Verzekerde bedragen

In geval van overlijden of blijvende invaliditeit keren wij maximaal 100% van de hiervoor in artikel 23 vermelde verzekerde bedragen uit.

Art. 23 Uitkeringen

A Uitkering bij overlijden

Bij overlijden ten gevolge van een ongeval wordt uitgekend:

- tot en met 18 jaar: € 2.750,- per verzekerde;
 - vanaf 19 jaar: € 4.600,- per verzekerde.
- Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval, keren wij het voor overlijden ten tijde van het ongeval verzekerde bedrag uit. Op deze uitkering brengen wij in mindering de bedragen die wij voor hetzelfde ongeval hebben uitgekeerd wegens blijvende invaliditeit. Indien de uitkering wegens blijvende invaliditeit hoger is dan het voor overlijden verzekerde bedrag vindt geen terugvordering plaats.

B Uitkering bij blijvende invaliditeit

- Het verzekerde bedrag is maximaal € 70.000,- per verzekerde.
- Recht op uitkering bestaat in geval van blijvende invaliditeit die uitsluitend het gevolg is van een ongeval.
- Als de getroffen verzekerde voor het vaststellen van de mate van de blijvende invaliditeit komt te overlijden - anders dan door het ongeval - dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt in een dergelijk geval gebaseerd op grond van de verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

Art. 24 Bestaande ziekte of afwijking

- Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte of lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde, dan wordt de uitkering gebaseerd op de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.
- Vorzover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door ons geen uitkering verleend.

Art. 25 Vaststellen van de uitkering bij blijvende invaliditeit

A Vaststellen van de blijvende invaliditeit

Wij stellen de aanwezigheid en de mate van de blijvende invaliditeit bij verzekerde vast op basis van de rapportage van door ons aangewezen medische en (eventueel) andere deskundigen. De bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van blijvende invaliditeit is terug te vinden in de hieronder in lid B vermelde Gliedertaxe,

B Gliedertaxe

Bij volledig (functie-)verlies van	Uitkeringspercentage
Hoofd	
Beide ogen	100
Eén oog	50
Het gehele gehoorvermogen	60
Het gehoorvermogen van één oor	25
Eén oorschelp	5
Het spraakvermogen	50
De reuk of de smaak	10
De neus	10
Een natuurlijk blijvend gebitselement	1
Inwendig orgaan	
De milt	10
Een nier	20
Een long	30
Ledematen	
Beide armen	100
Beide handen	100
Beide benen	100
Beide voeten	85
Eén arm of hand en één been of voet	100
Arm in het schoudergewricht	80
Arm in het ellebooggewricht	75
Hand in polsgewricht	70
Een duim	25
Een wijsvinger	15
Een middelvinger	12
Eén van de overige vingers	10
Een been of voet	70
Een grote teen	10
Eén van de andere tenen	5

C Gedeeltelijk (functie-)verlies

Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeelte-

lijke onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.

D Meerdere lichaamsdelen

Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van meerdere lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100%.

E Maximale uitkering

Voor blijvende invaliditeit ontstaan door één of meerdere ongevallen wordt nooit meer uitgekeerd dan 100% van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, tenzij er sprake is van een rentevergoeding overeenkomstig het bepaalde in lid J.

F Beroep verzekerde

Bij het vaststellen van de mate van invaliditeit wordt géén rekening gehouden met het beroep van een verzekerde.

G Bestaande invaliditeit

Indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, zal de vastgestelde mate van invaliditeit na het ongeval worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit.

H Psychische reactie op een ongeval

Bij het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij dit medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

I Moment van vaststellen blijvende invaliditeit

Wij stellen de mate van blijvende invaliditeit vast zodra een onveranderlijke toestand is aangebroken, doch in ieder geval twee jaar na de ongevalsdatum. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit. Deze termijn van twee jaar kan naar keuze van de verzekerde worden verlengd tot drie jaar, wat verzekerde uiterlijk dertig dagen voor het verstrijken van de termijn van twee jaar schriftelijk aan ons dient te berichten.

J Vergoeding rente

Indien binnen één jaar na de ongevalsdatum nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld vergoeden wij de wettelijke rente over de uitkering verminderd met de eventuele voorschotuitkeringen. Deze rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de ongevalsdatum. Wij keren de rente gelijktijdig met de uitkering wegens blijvende invaliditeit uit. Geen recht op wettelijke rente bestaat indien verzekerde kiest voor verlenging van de termijn omschreven in lid I gerekend vanaf de 731e dag na het ongeval.

Art. 26 Begunstiging

A Uitkering bij overlijden

De uitkering bij overlijden geschiedt aan:

1. De echtgeno(o)t(e) van de verzekerde, de geregistreerde partner of degene met wie verzekerde duurzaam samenleeft. De verzekerde wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract óf bij het ontbreken hiervan, indien de samenleving met een persoon op het moment van overlijden minimaal vijf jaar -onafgebroken heeft geduurd en zij gedurende die periode op een gemeenschappelijk adres waren ingeschreven in het bevolkingsregister;
2. de kinderen van de verzekerde;
3. de ouders van de verzekerde;
4. de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de Staat.

Later genoemde begunstigten komen eerst in aanmerking, indien alle eerder genoemde begunstigten ontbreken, overleden zijn of de uitkering hebben geweigerd. Indien alle genoemde begunstigten ontbreken vindt geen uitkering plaats.

B Uitkering bij blijvende invaliditeit

De uitkering voor blijvende invaliditeit geschiedt aan de verzekerde zelf.

Art. 27 Wat is niet verzekerd?

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in artikel 11 van de algemene voorwaarden en artikel 9 van deze bijzondere voorwaarden is eveneens van de verzekering uitgesloten:

1. ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde;
2. opzet of bewuste roekeloosheid van verzekerde, tenzij het een ongeval betrof bij een poging tot redding van een mens of dier;
3. het plegen van een misdrijf of poging daartoe;
4. ongevallen terwijl het alcoholgehalte in het bloed van

verzekerde hoger blijkt te zijn geweest dan 0,5 milligram alcohol per milliliter bloed, dan wel het alcoholgehalte van de adem hoger blijkt te zijn dan 220 microgram (μg) alcohol per liter uitgeademde lucht; danwel wij op grond van verzamelde toedrachtgegevens in redelijkheid aannemelijk maken dat het ongeval een gevolg was van overmatig alcoholgebruik;

5. ongevallen ontstaan door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmdende, verdoovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
6. het deelnemen aan of de voorbereiding van snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten c.q. -wedstrijden, met uitzondering van puzzelritten;
7. bergtochten, tenzij de tocht langs wegen of terreinen voert, die zonder bezwaar ook voor een ongeoeffende begaanbaar zijn;
8. sportbeoefening tegen betaling;
9. beoefening van vechtsporten, wildwatervaren, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, paardensport in wedstrijdverband, ijshockey, ijszeilen, bobsleeën, rodelen/skeleton, ski-alpinisme, skispringen/-vliegen, ski-jöring (het laten voorttrekken van ski's door bijvoorbeeld paard, auto of motorfiets), para-skiën, heli-skiën, speedskiën/-racing, het onderdeel figuurspringen van freestyle-skiën en andere sporten met een soortgelijk verhoogd ongevalennisico;
11. ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
12. het deelnemen aan een vechtpartij, behalve als verzekerde kan aantonen dat het ongeval is veroorzaakt door zelfverdediging.

Art. 28 Verplichtingen na een ongeval

A Aanvullende verplichtingen

In aanvulling op de verplichtingen in artikel 3 van de algemene voorwaarden gelden nog de volgende verplichtingen:

1. u of de begunstigde is verplicht ons, ten minste 48 uur voor de begrafenis of crematie, het overlijden van verzekerde te melden;
2. de verzekerde en de begunstigde is verplicht ons alle inlichtingen te verstrekken die wij voor de beoordeling van de aanspraken op uitkering verlangen;
3. de verzekerde is verplicht zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
4. de verzekerde is verplicht zich desgevraagd op onze kosten door een door ons aan te wijzen arts te laten onderzoeken en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken, respectievelijk zich voor onderzoek te laten opnemen in een door ons aan te wijzen ziekenhuis of andere medische instelling;
5. de verzekerde dient ons onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.
6. de begunstigde is verplicht zijn toestemming of medewerking te verlenen tot alle maatregelen, die wij nodig oordelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

B Verval van recht op uitkering

Geen recht op uitkering bestaat, indien u, verzekerde of de begunstigde één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor onze belangen heeft geschaad.

DEKKING WINTER- EN ONDERWATERSPORT

De dekking winter- en onderwatersport is alleen meeverzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld.

Art. 29 Omschrijving van de dekking

A Wat is verzekerd?

1. Tijdens het beoefenen van de winter- en onderwatersport zijn ook overige op het polisblad vermelde dekkingen van kracht.
2. Wanneer verzekerde wegens een acute ziekte of ongeval tijdens de vakantie niet in staat is geweest de winter- en onderwatersport te beoefenen, vergoeden wij ook de schade wegens het niet kunnen deelnemen aan ski- en duiklessen, het niet kunnen gebruiken kunnen van skipassen en de huur van ski's, schoenen, stokken en duikuitrusting.
Recht op vergoeding (ook voor de eventueel terugreizende meeverzekerde personen) bestaat slechts:
 - a. indien verzekerde aantoonbaar dat hij ziek is geweest, door middel van een doktersverklaring en een nota van een

- consult van de plaatselijke arts;
- b. over de niet genoten dagen tegen overlegging van de originele documenten.

B Beperkingen

Van deze dekking is uitgesloten:

1. schade ontstaan tijdens ski-alpinisme (= skiën buiten gemarkeerde pisten) indien dit niet onder begeleiding van een skileraar of plaatselijke gids gebeurt;
2. schade ontstaan tijdens elke vorm van deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van Gästerennen.

DEKKING VOER- EN VAARTUIGENHULP

De dekking voer- en vaartuigenhulp is alleen meeverzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld.

Art. 30 Begripsomschrijvingen

1. Vervoermiddel:
het motorrijtuig, de caravan, de aanhanger en de boot waarmee verzekerde zijn vakantiereis onderneemt, zoals in aantal en combinatie op het polisblad vermeld.
2. Bestuurder:
de chauffeur/schipper/berijder van het verzekerde vervoermiddel.
3. Verzekerden:
op grond van de rubriek voer- en vaartuigenhulp worden als verzekerden beschouwd:
alle meereizende passagiers/opvarenden van het verzekerde vervoermiddel.

Art. 31 Verzekeringsgebied

De dekking Voer- en vaartuigenhulp is van kracht wanneer het vervoermiddel zich bevindt in Europa, Turkije, Israël, Marokko, Algerije, Tunesië, Libië of Egypte. Hierbij geldt dat: de bepalingen zoals vermeld in artikel 32 Hulp in Nederland, van toepassing zijn indien verzekerde aantoonbaar dat uitval van het vervoermiddel plaatsvindt terwijl de verzekerde vanaf de vaste woonplaats rechtstreeks op weg was naar het buitenland.

Art. 32 Hulp in Nederland

De verzekerde heeft recht op de hierna genoemde hulp en/of vergoeding van kosten gemaakt in Nederland. Als het vervoermiddel uitvalt, zoals hierna in artikel 33 lid A omschreven, dan zorgt de Alarmcentrale ervoor dat het vervoermiddel wordt teruggebracht naar een in overleg met de eigenaar aan te wijzen herstelbedrijf in Nederland. Dit geldt tevens als de bestuurder van het trekkende motorrijtuig of een ander bevoegde persoon niet in staat is dit vervoermiddel te besturen, zoals vermeld in artikel 33 lid D.

Art. 33 Hulp in het buitenland

De verzekerde heeft recht op de hierna genoemde hulp en/of vergoeding van kosten gemaakt in het buitenland.

A Uitval van het vervoermiddel

Hiervan is sprake als het vervoermiddel door mechanische pech, dan wel een ongeval of een ander van buiten komend onheil niet meer kan rijden of varen.

B Herstel ter plaatse binnen 2 werkdagen

Als het vervoermiddel binnen 2 werkdagen hersteld kan worden, zal de Alarmcentrale:

1. extra verblijfskosten vergoeden die de verzekerde moet maken tijdens het wachten op de reparatie van het verzekerde vervoermiddel. De vergoeding bedraagt maximaal € 50,- per verzekerde voor maximaal 2 dagen, of
2. het vervoermiddel naar de plaats van de reisbestemming brengen als dit gezien de resterende reisduur nog zin heeft, of
3. de reis- en verblijfskosten vergoeden (van maximaal 1 persoon) om het vervoermiddel naar Nederland terug te brengen, indien de verzekerde reeds naar Nederland teruggekeerd is.

C Herstel duurt langer dan 2 werkdagen

Als het vervoermiddel niet binnen 2 werkdagen hersteld kan worden, wordt in overleg met de verzekerde voor één van de volgende oplossingen gekozen:

1. Vervangend vervoer
Als de verzekerde de reis wil voortzetten, stelt de Alarmcentrale een vervangend vervoermiddel ter beschikking. In dat geval wordt uitsluitend de huurprijs voor het vervangende vervoermiddel vergoed voor de duur van het verblijf in het buitenland. De maximale vergoeding van deze huurprijs bedraagt € 100,- per dag tot ten hoogste 30 dagen. Als het vervangende vervoermiddel niet tijdig ter plaatse kan zijn, vergoeden wij voor vijf verzekerden de kosten van één overnachting tot maximaal € 75 per verzekerde. Het eigen vervoermiddel wordt teruggebracht naar

een in overleg met de eigenaar aangewezen herstelbedrijf/garagebedrijf in Nederland.

2. Repatriëren voertuig

Repatriëring van het beschadigde voertuig wanneer verzekerde niet kiest voor de hiervoor in lid C 1 genoemde hulp: het vervoermiddel wordt dan teruggebracht naar een in overleg met de eigenaar aangewezen herstelbedrijf/garagebedrijf in Nederland. Indien het te repatriëren voertuig dient als trekkend voertuig van de meegenomen aanhangwagen, dan wordt ook deze aanhangwagen gerepatriëerd.

3. Persoonlijke hulpverlening

Naast de onder 2 genoemde hulp verzorgt de Alarmcentrale eveneens de repatriëring van de verzekerde naar hun woonplaats in Nederland.

D Uitval van de bestuurder

Van uitval van bestuurder is sprake wanneer de bestuurder van het verzekerde vervoermiddel niet in staat is dit verder te besturen door:

1. ziekte of ongeval, waardoor besturing medisch niet verantwoord is en genezing niet binnen redelijke termijn te verwachten is; of
2. het terugroepen van de bestuurder wegens:
 - a. (dreigend) overlijden van zijn familieleden in de eerste of tweede graad;
 - b. schade aan zijn eigendommen, waardoor de aanwezigheid van de bestuurder dringend noodzakelijk is.Indien vaststaat dat er niemand van de medereizigers in staat/bevoegd is het vervoermiddel te besturen, zorgt de Alarmcentrale voor een vervangende bestuurder. De alarmcentrale vergoedt ook de kosten van honorering, reis- en verblijfskosten die de vervangende bestuurder moet maken. Alle normale kosten (brandstof, onderhoud, tol, enz.) blijven voor eigen rekening.

E Toezenden van onderdelen

De Alarmcentrale verzorgt het toezenden van onderdelen die noodzakelijk zijn voor reparaties aan het verzekerde vervoermiddel, mits de onderdelen:

- ter plaatse niet beschikbaar zijn;
- bij de desbetreffende leverancier als standaard onderdeel verkrijgbaar zijn.

Het annuleren van een bestelling van onderdelen is niet mogelijk. Bovendien komen de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht voor rekening van verzekerde. Dit laatste geldt ook als de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald.

F Sleepkosten

De kosten van slepen, bergen bewaken en vervoer, naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling, komen voor vergoeding in aanmerking. De maximale vergoeding bedraagt € 250,-. Bovendien vergoedt de Alarmcentrale de kosten van reparatie (uitsluitend arbeidsloon) van het vervoermiddel langs de weg, waarna de reis onmiddellijk kan worden voortgezet. Deze kosten worden vergoed tot maximaal € 50,- per gebeurtenis.

G Verkeersrechtsbijstand in het buitenland

1. Verzekerd is de verkeersrechtsbijstand die betrekking heeft op verkeersdeelname met het vervoermiddel. Rechtsbijstand wordt alleen geboden als de gebeurtenis is ontstaan in een land waarvoor ten behoeve van het motorrijtuig een internationaal verzekeringsbewijs (zgn. groene kaart) is afgegeven.
2. De bepalingen genoemd in artikel 18 lid B de sub's 2a, 2c en 2d, artikel 18 lid 4 en artikel 18 lid 5 van de voorwaarden rechtsbijstand in het buitenland (onderdeel van de rubriek basisdekking) zijn ook op de verkeersrechtsbijstand van toepassing.
3. De kosten van de verkeersrechtsbijstand worden vergoed tot maximaal € 11.500,- per gebeurtenis.

Art.34 Wat is niet of beperkt verzekerd?

1. De Alarmcentrale is niet verplicht om de auto naar Nederland terug te brengen, wanneer de herstelkosten of de kosten van het terugbrengen hoger zijn dan de vervangingswaarde van de auto in Nederland. In dat geval verricht de Alarmcentrale de nodige formaliteiten voor het achterlaten van de auto in het buitenland;
2. Het vergoeden van de huurprijs van een vervangend vervoermiddel vindt slechts plaats tot maximaal de dagwaarde van het vervoermiddel vóór reparatie of de diefstal;
3. Indien het vervoermiddel in beslag is genomen, bestaat er geen recht op hulpverlening. Dit geldt echter niet als de inbeslagneming het gevolg is van een verkeersongeval;
4. Kosten van herstel of vervanging van onderdelen blijven steeds ten laste van de eigenaar van het vervoermiddel.

DEKKING AANVULLENDE ZIEKTEKOSTEN

De dekking aanvullende ziektekosten is alleen meeverzekerd indien deze dekking op het polisblad staat aangetekend.

Art. 35 Begripsomschrijving

Onder kosten van geneeskundige behandeling wordt uitsluitend verstaan:

1. honoraria van artsen;
2. de kosten van ziekenhuisopname en operatie;
3. de kosten van door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
4. de kosten van door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
5. de kosten van door een ongeval, als omschreven in artikel 1 van de voorwaarden Rubriek Ongevallen, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief en op medisch voorschrift aangeschafte elleboog- of okselkrukken.

Art. 36 Omschrijving van de dekking

1. Verzekerd zijn de medisch noodzakelijke kosten van geneeskundige behandeling zolang de verzekering van kracht is en tot uiterlijk 365 dagen na de eerste behandeling. Als voorwaarde voor een vergoeding geldt, dat de verzekerde rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten basis zorgverzekering. Wij vergoeden alleen de kosten van geneeskundige behandeling die niet onder de basis zorgverzekering en eventueel door de verzekerde gesloten aanvullende zorgverzekeringen zijn gedekt
2. Wanneer de verzekeraar van de elders lopende basis zorgverzekering en eventuele aanvullende zorgverzekeringen niet binnen redelijke termijn de zekerheid verstrekt dat de te maken of gemaakte kosten als bedoeld in artikel 35 van deze rubriek worden vergoed, stellen wij die kosten bij wijze van renteloze lening aan verzekerde ter beschikking. Voor deze renteloze lening geldt als voorwaarde, dat verzekerde zijn rechten ten opzichte van die verzekeraar heeft aan ons overdraagt
3. Als verzekerde geen rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten basis zorgverzekering geldt het volgende. Verzekerd zijn de medisch noodzakelijke kosten van geneeskundige behandeling zolang de verzekering van kracht is en tot uiterlijk 365 dagen na de eerste behandeling. Voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering geldt als basis de basisverzekering, aangevuld met het Excellent pakket van Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V.. De vergoeding bestaat uit datgene dat niet is verzekerd onder de basisverzekering of het Excellent pakket.
4. Verzekerd zijn de volgende kosten van tandheelkundige behandeling uitsluitend ten gevolge van een ongeval:
 1. honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling;
 2. door of op voorschrift van een (tand)arts gemaakte röntgenfoto's in verband met deze behandeling;
 3. door een (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
 4. reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit.
5. De in lid 4 genoemde kosten komen voor vergoeding in aanmerking indien de eerste tandheelkundige behandeling binnen de duur van de reis heeft plaats gehad. De kosten van tandheelkundige behandeling, anders dan als gevolg van een ongeval, vergoeden wij alleen indien de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland. Vervolgbehandelingen in Nederland worden niet vergoed.

Art. 37 Wat is niet of beperkt verzekerd?

- A Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling:
1. waarvan reeds bij de aanvang van de verzekering vaststond, dat deze tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
 2. in verband met ziektes en/of aandoeningen die reeds bij aanvang van de reis bestonden;
 3. als gevolg van de uitsluitingen in artikel 27 van de dekking ongevallen.
- B Tandheelkundige kosten, genoemd in artikel 36.4, vergoeden wij tot maximaal € 500,- per verzekerde per reis.

Art. 38 Verplichtingen

De verzekerde is verplicht mee te werken aan de repatriëring zodra - naar het oordeel van de medisch adviseur van de Alarmcentrale - de toestand van de verzekerde dit toelaat. Vergoeding van gemaakte kosten geschiedt uitsluitend tegen overlegging van de originele, voldoende gespecifi-

ceerde nota's. Deze nota's dienen uiterlijk 6 maanden na dagtekening in ons bezit te zijn.

DEKKING ZAKENREIZEN

De dekking zakenreizen is alleen meeverzekerd indien deze dekking op het polisblad staat vermeld,

Art. 39 Omschrijving van de dekking

1. Wanneer door aantekening op het polisblad zakenreizen zijn meeverzekerd, zijn de overige op het polisblad vermelde dekkingen ook van toepassing tijdens zakenreizen.
2. In aanvulling op het bepaalde in artikel 11 lid B is tot een maximum van € 500,- per reis ook verzekerd de schade aan zaken, waaronder monstercollecties, die verzekerde onder zich heeft in verband met de uitoefening van zijn beroep/bedrijf en welke zaken eigendom zijn van het bedrijf of instelling waarvoor verzekerde de zakenreis onderneemt.

DEKKING ANNULERING

De dekking annulering is alleen meeverzekerd als deze dekking op het polisblad staat vermeld.

Art. 40 Begripsomschrijvingen

1. Familieleden in de eerste graad
Uw echtgeno(o)t(e) of degene met wie u in gezinsverband samenwoont, (schoon)ouders en kinderen van de verzekerde.
2. Familieleden in de tweede graad
(Schoon-)zusters, broers, zwagers, grootouders en kleinkinderen van de verzekerde.
3. Annulering
Het afzien van de reis, respectievelijk het een of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis in artikel 41 van deze bijzondere voorwaarden.
4. Dagvergoeding
De totale kosten van het reisarrangement of de huurovereenkomst gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan gedeeld door het aantal dagen van het reisarrangement respectievelijk de huurovereenkomst.

Art. 41 Omschrijving van de dekking

Recht op vergoeding bestaat indien een van de volgende gebeurtenissen rechtstreeks en uitsluitend aanleiding geeft de reis te annuleren, een of meer dagen later aan te vangen of voortijdig te beëindigen:

1. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van de verzekerde;
2. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van een familielid van de verzekerde in de eerste of tweede graad of een met de verzekerde duurzaam samenlevend persoon;
3. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van familieleden of kennissen in het buitenland bij wie verzekerde zou verblijven, waardoor de voorgenomen huisvesting bij die familieleden of kennissen niet kan plaatsvinden;
4. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van de compagnon of het personeel van verzekerde, waardoor zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is om zorg te dragen voor de bedrijfscontinuïteit (zaakwaarneming).
5. het op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis of het verblijf noodzakelijke of verplichte inenting;
6. een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, aardbeving, storm of overstroming, die het eigendom van de verzekerde of het bedrijf, waarbij deze werkzaam is, treft waardoor de aanwezigheid van verzekerde dringend noodzakelijk is;
7. een zodanige schade aan het vakantieverblijf van de verzekerde, dat de voorgenomen huisvesting aldaar niet mogelijk is en geen gelijkwaardig onderkomen in de regio kan worden gevonden;
8. onvrijwillige werkloosheid van een meereizende verzekerde door een onverwachte gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf waarbij deze werkzaam is;
9. het onverwacht toegewezen krijgen van een dienstbetrekking voor onbepaalde tijd of voor de duur van tenminste één jaar, door een tot het tijdstip van aanvang van de reis onvrijwillig werkloze meereizende verzekerde. Voorwaarde is dat de aanstelling alleen doorgaat als de reis geannuleerd wordt;
10. het onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning door een meereizende verzekerde binnen 60 dagen voor het begin van de reis;

11. een onverwachte oproep van een meereizende verzekerde voor een af te leggen herexamen na een eindexamen van een meerjarige schoolopleiding. Voorwaarde is dat het voor deze verzekerde niet mogelijk is het herexamen op een datum buiten de reis-/huurperiode af te leggen;
12. duurzame ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met duurzame ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract;
13. het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum dan wel een onverwachte intrekking daarvan door de daartoe bevoegde autoriteiten;
14. het uitvallen van het voor de reis te gebruiken privé-vervoermiddel door diefstal, brand, explosie, aanrijding of enig ander van buitenkomend onheil, als dit plaatsvindt binnen 10 dagen voor de vertrekdatum naar de vakantiebestemming en redelijkerwijs geen (nood)reparatie of vervanging mogelijk is;
15. vertrek- of aankomstvertraging langer dan 24 uur in verband met staking of om vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig waardoor de verzekerde later vertrekt naar of later arriveert op de plaats van bestemming dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of de reisbescheiden is vermeld;
16. Indien tussen boeking en vertrek door onverwachte gebeurtenissen het Ministerie van Buitenlandse Zaken een negatief reisadvies geeft voor het betreffende land;
17. annulering van de reis door een reisgenoot waardoor verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien de getroffen reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft die dekking biedt voor de gebeurtenis en uit hoofde waarvan hij/zij een vergoeding ontvangt. Voorwaarde is tevens dat verzekerde en de getroffen reisgenoot samen heen en terug zouden reizen.

Art.42 Omschrijving van de vergoedingen

A Algemeen

Het onderdeel annuleringskosten geeft recht op vergoeding van de in dit artikel omschreven kosten voor zover het ontstaan van deze kosten een gevolg is van een gedekte gebeurtenis. Per gebeurtenis worden deze kosten vergoed tot ten hoogste de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen.

B Annuleringskosten

Vergoed worden de door verzekerde verschuldigde kosten wegens annulering van een aangegane reisovereenkomst en/of het daarmee verband houdende huurarrangement, voor zover deze kosten bestaan uit:

1. reeds gedane betalingen;
2. de nog te verrichten betalingen op grond van verplichtingen uit de betreffende overeenkomst(en);
3. eventuele overboekingskosten.

C Dagvergoeding

1. Voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis: Indien door voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis door ziekenhuisopname van de verzekerde, of als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 41 lid 1 t/m 12 van deze bijzondere voorwaarden niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten, wordt een dagvergoeding verleend voor de niet genoten vakantiedagen. Van een voortijdige beëindiging is sprake indien verzekerde de terugreis aanvangt tenminste 12 uur voor de oorspronkelijke geplande terugreis.
2. Aankomstvertraging: In geval van een te late aankomst op de reisbestemming als gevolg van een in artikel 41 lid 15 van deze bijzondere voorwaarden omschreven gebeurtenis wordt de dagvergoeding verleend voor de niet genoten vakantiedagen, mits er sprake is van een arrangement met een duur van meer dan 3 dagen. Hierbij gelden per verzekerde de volgende maxima:
 - a. 1 dag vergoeding bij een vertraging van 8 tot 20 uur;
 - b. 2 dagen vergoeding bij een vertraging van 20 tot 32 uur;
 - c. 3 dagen vergoeding bij een vertraging van 32 uur of meer.

beëindiging of onderbreking van de reis redelijkerwijs te verwachten was;

2. de annulering het gevolg is van niet nakoming van de betalingsverplichtingen uit hoofde van de aangegane reis en/of huurovereenkomst;
3. wij aantonen dat, hoewel er sprake was van een gedekte gebeurtenis als genoemd in artikel 41 van deze bijzondere voorwaarden, er andere mogelijkheden voor de verzekerde waren dan het doen ontstaan van kosten in de zin van deze dekking. Wij passen deze uitsluiting in alle redelijkheid toe en alleen wanneer aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor de getroffen verzekerde kenbaar waren.

Art. 44 Bijzondere verplichtingen in geval van schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor ons tot een verplichting tot uitkering kan leiden is hij - in aanvulling op de verplichtingen genoemd in artikel 3 van de algemene voorwaarden - verplicht:

1. direct, doch uiterlijk binnen 3 maal 24 uur de reisorganisatie, vervoersorganisatie, touroperator of verhuurder in kennis te stellen van de annulering;
2. de verzekerde gebeurtenis binnen 14 dagen na het ontstaan van de schade, respectievelijk na terugkeer, te melden bij ons door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier;
3. het recht op vergoeding aan te tonen door overlegging van originele verklaringen van artsen, specialisten, verhuurder, werkgevers, uitkeringsinstanties, alsmede door overlegging van originele boekings- en betalingsbewijzen, annuleringskostennota's en eventueel andere door ons verlangde bewijsstukken;
4. zich te wenden tot een door ons in te schakelen controlerend arts, als wij dit noodzakelijk achten;
5. bij afbreken van de reis om medische redenen, een verklaring van de behandelend buitenlandse arts te overleggen die de voortijdige terugkeer heeft geadviseerd.

Art. 43 Wat is niet of beperkt verzekerd?

In aanvulling op de uitsluitingen vermeld in artikel 11 van de algemene voorwaarden bestaat er ook geen recht op vergoeding indien

1. de kosten zijn veroorzaakt of ontstaan door: ongeval, ziekte of de gevolgen daarvan dan wel gebreken of omstandigheden die bij het aangaan van de reis- en/of huurovereenkomst bestonden of klachten veroorzaakten, zodanig dat de noodzakelijkheid van annuleren, voortijdige