



REISVERZEKERINGEN

ELVIA Reisverzekering Maatschappij

Weesperzijde 151 – 1097 DS Amsterdam · Correspondentie-adres: Postbus 94700 – 1090 GS Amsterdam  
Telefoon 020 - 561 87 11\* · Telex 16339 · Fax 020 - 668 40 91

Hoofdkantoor: ELVIA Reiseversicherungs-Gesellschaft – Tödistrasse 65 – 8039 Zürich – Zwitserland

## DEKKINGSOVERZICHT ELVIA ADVENTURE & SURVIVAL VERZEKERING VOOR GROEPEN

Behorende bij en één geheel uitmakende met de Algemene Verzekeringsvoorwaarden ELVIA 'Adventure and Survival' verzekering en het verzekeringsbewijs van ELVIA Reisverzekering Maatschappij.

### VERZEKERDE RUBRIEKEN (per persoon, inclusief Adventure & Survival risico)

#### REISBAGAGE (Premier Risque)

Eigen risico fl. 100,- per persoon per gebeurtenis

Waaronder: foto-, film- en video-apparatuur tot maximaal  
kostbaarheden, zoals o.a. sieraden, horloges, parels, edelstenen, bontwerk  
brillen / contactlenzen  
fietsen, opblaasbare/opvouwbare boten, surfplanken (alle met toebehoren)  
en sportuitrusting  
vervangende kleding / toiletartikelen  
reisdocumenten, zoals o.a. paspoort, rij-en kentekenbewijs, vervoerbiljetten

#### Schade logiesverblijven.

Maximale vergoeding voor schade, toegebracht aan inventaris of opstal van hotel of bungalow (franchise fl. 50,- per gebeurtenis)

fl. 2.500,-

fl. 750,-

fl. 250,-

fl. 250,-

fl. 500,-

fl. 200,-

----- KOSTENDE PRIJS -----

fl. 250,-

#### MEDISCHE KOSTEN / Maximale vergoeding

##### dokters-/ziekenhuiskosten:

- in het buitenland
- in Nederland

##### Tandheelkundige kosten:

- uitsluitend ten gevolge van een ongeval

----- KOSTENDE PRIJS -----

fl. 1.000,-

fl. 500,-

#### REISONGEVALLEN

A. In geval van overlijden  
voor verzekerden tot 16 jaar  
voor verzekerden van 70 jaar en ouder  
ten gevolge van motor-/scooterrijden

B. In geval van algehele blijvende invaliditeit  
voor verzekerden tot 16 jaar  
voor verzekerden van 70 jaar en ouder  
ten gevolge van motor-/scooterrijden

fl. 10.000,-

fl. 3.500,-

fl. 2.500,-

fl. 2.500,-

fl. 50.000,-

fl. 50.000,-

fl. 2.500,-

fl. 12.500,-

#### S.O.S.-/TRANSPORTKOSTEN

- Extra reis- en verblijfkosten ten gevolge van ziekte of ongeval
- Extra terugreiskosten naar de woon- of verblijfplaats in Nederland wegens terugroeping
- Extra terugreiskosten naar de woon- of verblijfplaats in Nederland in verband met schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland
- Extra reis- en verblijfkosten buiten de geldigheidsduur door werkstaking van vervoerbedrijven, lawine, mist, insneeuwing, overstroming of natuurgeweld
- Kosten van repatriëring per ambulance-vliegtuig
- Opsporings- en reddingsacties
- Extra kosten van overkomst vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland en extra verblijfkosten voor maximaal twee familieleden in geval van levensgevaar door ziekte of ongeval
- Extra terugreiskosten per trein naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of verblijfkosten i.v.m. het uitvallen van de bestuurder van het privé-motorrijtuig door ziekte of ongeval
- Extra terugreiskosten per trein naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of verblijfkosten en/of kosten van autohuur in verband met het uitvallen van het privé-motorrijtuig
- Telecommunicatiekosten
- Vervoerkosten in geval van overlijden in het buitenland, of vergoeding voor begrafenings- of crematiekosten in het buitenland inclusief de kosten van overkomst vanuit Nederland van maximaal twee familieleden

----- KOSTENDE PRIJS -----

} NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT  
MAXIMAAL fl. 150,- PER DAG voor maximaal 10 dagen

} NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT  
MAXIMAAL fl. 150,- PER DAG tot maximaal 10 dagen

} NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT  
MAXIMAAL fl. 150,- PER DAG tot maximaal 10 dagen  
AUTOHUUR TOT fl. 150,- PER DAG tot maximaal fl. 1.500,-  
voor alle verzekerden tezamen

} fl. 100,- per gebeurtenis

----- KOSTENDE PRIJS -----

#### AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING (excedent)

Maximale uitkering per gebeurtenis

fl. 1.000.000,-

**GELDIGHEIDSGEBIED:** De verzekering is uitsluitend geldig in Europa, inclusief Nederland.

**SPORTBEOEFENING:** Sportbeoefening, inclusief het beoefenen van bijzondere sporten (met uitzondering van bungy-jumping), is meeverzekerd. De verzekering biedt geen dekking voor het risico van (bijzondere) wintersporten.

Op deze verzekering zijn de Algemene Verzekeringsvoorwaarden ELVIA 'Adventure and Survival' verzekering van toepassing; deze voorwaarden zijn op de hierna volgende pagina's opgenomen.

**WAARSCHUWING:** Neem altijd de normale voorzichtigheid in acht, laat nimmer bagage onbeheerd achter, ook niet in auto's (zie artikel 19 van de voorwaarden). Raadpleeg te allen tijde de Algemene Verzekeringsvoorwaarden, met name de verplichtingen vermeld in artikel 7 en 19.

# ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN ELVIA ADVENTURE & SURVIVAL VERZEKERING

## ALGEMENE BEPALINGEN

### Artikel 1 - Grondslag van de verzekering.

De Maatschappij verzekert tegen de risico's en tot de bedragen die op het verzekeringsbewijs staan. Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er verzekerden op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbruikbaar en niet overdraagbaar. Wat voor de ene verzekerde is bepaald, geldt niet voor de andere verzekerde, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

### Artikel 2 - Geldigheid van de verzekering.

- 2.1. De verzekering is niet geldig indien deze niet voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) is afgesloten.
- 2.2. De Maatschappij verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister en wonend of werkelijk verblijvend zijn in de woonplaats in Nederland, die ook op het verzekeringsbewijs staat.
- 2.3. De verzekering is niet geldig als de Maatschappij verzekerde al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de Maatschappij de eventueel al betaalde premie terug zodra verzekerde hierom vraagt.

### Artikel 3 - Geldigheidsduur, dekkingsperiode.

- 3.1. De **geldigheidsduur** van de verzekering is het aantal dagen dat de verzekering van kracht is (maximaal 180 dagen). Op het verzekeringsbewijs staat de geldigheidsduur vermeld.  
Als de geldigheidsduur wordt overschreden doordat het openbaar vervoer waarmee verzekerde reist vertraging krijgt of doordat er iets gebeurt waartegen men verzekerd is (behalve wanneer deze gebeurtenis onder de reisbagageverzekering valt), dan blijft de verzekering automatisch geldig tot de eerste terugkeer van verzekerde. Wanneer de Maatschappij een verzekering, die al is ingegaan, op verzoek van verzekerde verlengt, dan wordt deze verzekering als een nieuwe verzekering beschouwd.
- 3.2. De **dekkingsperiode** van de verzekering begint zodra verzekerde en/of zijn bagage de woon- of verblijfplaats verlaten en eindigt zodra verzekerde en zijn bagage hierin weer terugkeren.

### Artikel 4 - Gebied waar de verzekering geldig is.

De verzekering is geldig in Europa, inclusief Nederland.

### Artikel 5 - Het betalen of terugkrijgen van premie.

De dag voordat de geldigheidsduur ingaat, moet verzekerde de premie betaald hebben aan de Maatschappij of aan een door de Maatschappij aangestelde agent. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht van verzekerde tot het betalen van de premie blijft bestaan.  
Als de reis korter duurt dan de op het verzekeringsbewijs vermelde geldigheidsduur, betaalt de Maatschappij een deel van de premie terug, mits verzekerde geen aanspraak maakt op een schadevergoeding c.q. uitkering.

### Artikel 6 - Aanmelden van schade.

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijnen door verzekerde of diens rechtverkrigende(n) bij de Maatschappij gemeld worden:

- 6.1. Als verzekerde overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon, telegraaf, telex of fax).
- 6.2. Als verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk melden).
- 6.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na het einde van de geldigheidsduur (schriftelijk melden).
- 6.4. Verzekerde moet binnen 12 maanden nadat hij een ongeval heeft gehad, de Maatschappij schriftelijk laten weten of hij door het ongeval de kans loopt blijvend invalide te worden. Als verzekerde dit zelf niet met zekerheid kan zeggen, moet hij hierover zijn behandelend arts raadplegen. Wanneer deze arts binnen 12 maanden na het ongeval niet met zekerheid kan zeggen of verzekerde blijvend invalide zal zijn, moet ook dit binnen 12 maanden na het ongeval aan de Maatschappij gemeld worden.
- 6.5. **Als de schade niet op tijd bij de Maatschappij is aangemeld, keert de Maatschappij niet uit, tenzij verzekerde of zijn rechtverkrigenden kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de Maatschappij is ontvangen.**

### Artikel 7 - Verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moet(en) verzekerde of zijn rechtverkrigenden het volgende doen:

- 7.1. Dadelijk het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de Maatschappij. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de Maatschappij of een agent daarvan.
- 7.2. Al het mogelijke doen om de schade te beperken, alle aanwijzingen van de Maatschappij en van de ELVIA Alarm Service opvolgen, de Maatschappij en de Alarm Service alle medewerking verlenen, niets doen dat de belangen van de Maatschappij en die van de Alarm Service zou kunnen schaden.
- 7.3. Alle aanspraken op schadevergoeding (tot ten hoogste het bedrag van de uitkering) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij niet door betaling van de uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de Maatschappij overleggen.

### Verplichtingen in geval van schade aan de reisbagage.

- 7.4. Bij verlies, diefstal of vermissing moet verzekerde onmiddellijk ter plaatse aangifte doen bij de politie-autoriteiten. Indien aangifte ter plaatse onmogelijk is moet verzekerde direct bij de eerstkomende gelegenheid aangifte doen.  
Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 7.5. Wanneer verzekerde zijn bagage door verlies, diefstal of vermissing kwijt raakt in een hotel, dient hij dit direct aan te geven bij de hoteldirectie. Van deze aangif-

te moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen. Het in artikel 7.4 bepaalde blijft onverminderd van kracht.

- 7.6. Wanneer de verzekerde voorwerpen met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaan, moet verzekerde bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren of die bagage nog in goede staat is en of er niets ontbreekt. Als hij schade of vermissing constateert, moet hij hiervan direct aangifte doen bij de vervoersonderneming en eisen dat de onderneming een proces-verbaal opmaakt van die aangifte. Dit proces-verbaal moet aan de Maatschappij worden overgelegd.
- 7.7. De bewijslast van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage alsmede van de omvang van de schade en het feit dat hij deze werkelijk bezat rust te allen tijde op verzekerde. Verzekerde is voorts verplicht de schade aan te tonen door middel van originele rekeningen of duplicaten daarvan, garantiebewijzen, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie en andere door de Maatschappij verlangde bewijsstukken. Tevens is verzekerde verplicht de Maatschappij bij beschadiging in staat te stellen de bagage te expertiseren voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt.

### Verplichtingen in andere gevallen van schade.

- 7.8. Om gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de Maatschappij vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel, terugroeping naar Nederland, een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden. In deze gevallen moet direct de ELVIA Alarm Service gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 7.9. Verzekerde moet aan de Maatschappij overleggen de doktersverklaringen, de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de Maatschappij wenst te beschikken.
- 7.10. Verzekerde moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de Maatschappij met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouw-circulaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.
- 7.11. Verzekerde mag alleen per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel worden vervoerd, als de ELVIA Alarm Service vooraf toestemming heeft gegeven.
- 7.12. Als verzekerde aan een ongeval is overleden, moeten rechtverkrigende(n) van de verzekerde toestaan, dat de Maatschappij sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De Maatschappij wijst daartoe een deskundige aan.
- 7.13. Als verzekerde door een ongeval blijvend invalide is geworden, moet hij zich, als de Maatschappij dat wenst, laten onderzoeken door een specialist, die door de Maatschappij wordt aangewezen, of zich ter observatie laten opnemen in een door de Maatschappij aangewezen ziekenhuis. De Maatschappij betaalt de kosten van dit onderzoek.

**Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de Maatschappij niet tot uitkering overgaan.**

### Artikel 8 - Algemene uitsluitingen - Verval van recht op uitkering.

- 8.1. De dekking van de verzekering strekt zich niet uit tot:
  - a. schade die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de Maatschappij slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had.
  - b. schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur.
  - c. schade die direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of beurdverklaring.
  - d. schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
  - e. schade ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 8.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van de kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
- 8.3. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt ten aanzien van de gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverkrigende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 8.4. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de Maatschappij opgevraagde voorwerpen niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

### Artikel 9 - Verzekerd voor hetzelfde risico bij verschillende Maatschappijen.

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig.  
In dat geval komt uitsluitend die schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden. Deze bepaling geldt niet voor uitkeringen ineens wegens overlijden en/of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.

### Artikel 10 - Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico.

Als voor een verzekerde bij de Maatschappij meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

<b>REISBAGAGE-VERZEKERING</b>	fl. 10.000,-
Kostbaarheden	fl. 1.500,-
Foto-, film- en video-apparatuur	fl. 6.000,-

#### REISONGEVALLLEN-VERZEKERING

Uitkering bij overlijden:	
16 t/m 69 jaar	fl. 250.000,-
door motor- en/of scooterrijden	fl. 12.500,-
0 t/m 15 jaar	fl. 10.000,-
70 jaar en ouder	fl. 10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:	
0 t/m 69 jaar	fl. 250.000,-
door motor- en/of scooterrijden	fl. 200.000,-
70 jaar en ouder	fl. 10.000,-

Uitkering bij overlijden als gevolg van een onderwatersport-ongeval:	
16 t/m 69 jaar	fl. 100.000,-
0 t/m 15 jaar	fl. 10.000,-
70 jaar en ouder	fl. 10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit als gevolg van een onderwatersport-ongeval:	
0 t/m 69 jaar	fl. 200.000,-
70 jaar en ouder	fl. 10.000,-

#### Artikel 11 - Betaling van de uitkeringen.

De uitbetaling gebeurt als volgt:

- 11.1. Wanneer verzekerde overlijdt door een ongeval, wordt de uitkering betaald aan zijn wettige erfgenamen. Zij moeten een verklaring van erfrecht overleggen. Maar wanneer verzekerde bij het afsluiten van zijn verzekering heeft opgegeven wie zijn overlijdensuitkering moet(en) ontvangen, gaat de uitkering naar deze rechthebbende(n). Om te kunnen uitkeren, moet de Maatschappij in het bezit zijn van het verzekeringsbewijs. Geen aanspraak op de uitkering hebben de Staat der Nederlanden en schuldeisers die geen erfgenamen zijn.
- 11.2. Wanneer verzekerde blijvend invalide zal zijn door een ongeval, betaalt de Maatschappij de uitkering aan verzekerde. Dit gebeurt nadat de graad van zijn blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.
- 11.3. In alle andere gevallen betaalt de Maatschappij de uitkering aan verzekerde, tenzij hij de Maatschappij heeft laten weten dat de uitkering aan iemand anders moet worden betaald. Als verzekerde is overleden wordt de uitkering aan de wettige erfgenamen betaald.

#### Artikel 12 - Verval van rechten.

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverkrigenden een vordering wordt ingediend, zal de Maatschappij reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van verzekerde of zijn rechtverkrigenden vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

#### Artikel 13 - Geschillen.

Geschillen die uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. Wanneer er een geschil is over de aanwezigheid of de graad van functionele invaliditeit, vindt er arbitrage plaats door drie artsen.

## REISBAGAGE-VERZEKERING

#### Artikel 14 - Aard en omvang van de verzekering.

Wanneer de bagage, die verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis, schade ondervindt door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging, vergoedt de Maatschappij deze schade tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat, met inachtneming van het bepaalde in de punten 1 t/m 10 van dit artikel. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding tot ten hoogste het verzekerde bedrag, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat, met inachtneming van het bepaalde in de punten 2 en 5 t/m 8 van dit artikel. Bij foto-, film- en video-apparatuur worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnen, recorders, draagtassen etc. Zolang de verzekering van kracht is, is verzekerde ook tegen schade verzekerd aan bagage, die tegen ontvangstbewijs vooruit- of nagezonden wordt per boot, trein, bus of vliegtuig.

Onder reisbagage wordt verstaan: kleding, foto-, film- en video-apparatuur, persoonlijke eigendommen en kostbaarheden.

Onder kostbaarheden wordt o.m. verstaan: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, computerapparatuur inclusief software, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film- en video-apparatuur), typemachines en andere kostbaarheden.

Voor bepaalde goederen geldt het volgende:

- 14.1. Contactlenzen en brillen. De vergoeding voor deze artikelen tezamen zal nooit hoger zijn dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.
- 14.2. Prothesen, tandbeugels, stiftanden, tandkronen en gehoorapparaten. De vergoeding voor deze artikelen tezamen zal nooit hoger zijn dan fl. 500,-.
- 14.3. Reisdocumenten, waaronder worden verstaan rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
- 14.4. Eigen of gehuurde onderwatersportuitrusting wordt vergoed, met dien

verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's het maximum verzekerd bedrag inzake foto-, film- en video-apparatuur geldt.

- 14.5. Goederen die tijdens de reis aangeschaft zijn, worden vergoed tot ten hoogste fl. 250,-.
- 14.6. Goederen, die verzekerde vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden in het buitenland, worden tot maximaal fl. 250,- vergoed.
- 14.7. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en video-apparatuur, telecommunicatie-apparatuur, video- en cassettebanden, CD's, imperiaal, jetbags en reserve-onderdelen van vervoermiddelen. Deze artikelen zijn uitsluitend verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden. De vergoeding voor al deze artikelen tezamen bedraagt ten hoogste fl. 250,-.
- 14.8. Fietsen, opblaasbare en opvouwbare boten en surfplanken, alle met toebehoren, en (gehuurde) sportuitrusting; de vergoeding voor al deze artikelen tezamen bedraagt ten hoogste fl. 500,-.
- De Maatschappij vergoedt uitsluitend schade die hoger zijn dan fl. 75,-; lakschade aan fietsen en schade aan of diefstal van tijdens de geldigheidsduur van de verzekering gehuurde fietsen, opblaasbare/opvouwbare boten en surfplanken wordt nimmer vergoed.
- 14.9. De Maatschappij vergoedt bovendien vervangende kleding en toiletartikelen, voorzover deze moeten worden aangeschaft tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, omdat de bagage tijdens het transport per openbaar vervoer op de heenreis vermist werd of met vertraging aankwam. De vergoeding zal nooit hoger zijn dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.
- 14.10. Wanneer verzekerde aansprakelijk is voor door hem persoonlijk toegebrachte schade aan een hotel, bungalow, caravan, een andere logeergelegenheid waar hij officieel overnacht of aan de inventaris daarvan, vergoedt de Maatschappij deze schade, echter met uitzondering van schade aan het casco van caravan, vouw-kapeerwagens, camper of boot ontstaan tijdens het rijden of varen. Voorwaarde is dat er geen sprake was van opzet of grove schuld. Tevens wordt vergoed schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van dit kluisje. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schade die hoger zijn dan fl. 50,- en tot ten hoogste het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

#### Artikel 15 - Eigen risico.

Voor alle schade, beschreven in artikel 14 (m.u.v. de artikelen 14.3, 14.9 en 14.10) geldt een eigen risico van fl. 100,- per persoon per gebeurtenis.

#### Artikel 16 - Verzekerde waarde.

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt uitkering verleend op basis van de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage; deze aftrek zal niet worden toegepast als de verloren of beschadigde goederen nog geen jaar oud zijn. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Voor gebruiksvoorwerpen zal geen hoger bedrag worden vergoed dan het voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. Als de reparatiekosten of het bedrag van de waardevermindering van het verzekerde voorwerp hoger zijn dan de verzekerde waarde, hoeft de Maatschappij alleen de verzekerde waarde te vergoeden. De Maatschappij heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

#### Artikel 17 - Overdracht van verzekerde voorwerpen.

Als de verzekerde voorwerpen zijn beschadigd, kunnen deze niet aan de Maatschappij worden overgedragen, tenzij de Maatschappij dit wenst. Wanneer de Maatschappij aan verzekerde een schadevergoeding heeft betaald voor verloren, beschadigde of vermiste goederen, moet verzekerde het eigendomsrecht op deze goederen overdragen aan de Maatschappij. Zodra verzekerde weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet hij dit aan de Maatschappij melden. Als de goederen worden teruggevonden binnen 6 weken na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde uitkering aan de Maatschappij terugbetalen.

#### Artikel 18 - Uitsluitingen.

- 18.1. Schade aan of verlies van postzegels, geld en reischeques, documenten, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaarkaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., jachtgeweren, muziekinstrumenten, handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 14.5 en 14.6.
- 18.2. Schade aan of verlies van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en alle andere vervoermiddelen of onderdelen of toebehoren daarvan. De in artikel 14.7 en 14.8 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd.
- 18.3. Schade door langzaamwerkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, mot, knaagdieren, insecten enz.
- 18.4. Andere schade dan die aan de goederen zelf.
- 18.5. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 18.6. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage welke wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 18.7. Breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeval aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 18.8. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgestaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgestaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de Maatschappij voor hetzelfde risico en op hetzelfde verzekeringsbewijs is verzekerd.

- 18.9. Schade aan of verlies, diefstal of vermissing van kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur en reisdocumenten die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage worden meegenomen.
- 18.10. Schade aan eigen of gehuurde watersportuitrusting alsmede schade aan bagage, ontstaan tijdens het beoefenen van (bijzondere) wintersport.

**Artikel 19 - Bijzondere uitsluitingen (voorzichtigheidsclausule).  
Geen recht op vergoeding bestaat indien:**

- 19.1. Verzekerde (of degene van wiens hulp verzekerde gebruik maakt) niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten.
- 19.2. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd achtergelaten worden in een niet-deugdelijk afgesloten ruimte (waaronder niet wordt verstaan een tent).
- 19.3. Kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten in een tent of op of in een caravan of een camper.
- 19.4. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten op of in een personenauto of een stationcar.
- 19.5. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten op of in een ander vervoermiddel dan als bedoeld in artikel 19.3 en 19.4.

**In tegenstelling tot het hierboven bepaalde geldt dat wel recht op vergoeding bestaat indien:**

- 19.6. Verzekerde in geval van diefstal uit een caravan of een camper kan aantonen dat de kostbaarheden en reisdocumenten zich in een kluisje en de foto-, film- en video-apparatuur zich in een goed afgesloten opbergruimte bevonden.
- 19.7. Verzekerde in geval van diefstal van kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten uit een tent kan aantonen, dat hij onder de gegeven omstandigheden geen betere maatregelen had kunnen treffen waardoor de diefstal voorkomen had kunnen worden.
- 19.8. Verzekerde in geval van diefstal van of uit een goed afgesloten personenauto of een stationcar kan aantonen dat:
- a. De bagage op de heenreis vanuit Nederland naar de reisbestemming of op de terugreis naar Nederland onbeheerd werd achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn.
  - b. Kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten op de heenreis vanuit Nederland naar de reisbestemming of op de terugreis naar Nederland tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie van buitenaf niet zichtbaar onbeheerd werden achtergelaten in een goed afgesloten kofferruimte en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval dient de kofferruimte van een personenauto met een derde of een vijfde deur van een stationcar afgedekt te zijn met een hoedenplank of een dergelijke vastgemonteerde voorziening.
  - c. De bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten anders dan tijdens een korte onderbreking van de reis of een noodsituatie zoals weergegeven in artikel 19.8 sub a en b, van buitenaf niet zichtbaar onbeheerd werden achtergelaten in een goed afgesloten kofferruimte en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval dient de kofferruimte bij een personenauto met een derde of vijfde deur alsmede bij een stationcar afgedekt te zijn door een hoedenplank of een dergelijke vastgemonteerde voorziening.

**19.9. Ondanks het hierboven bepaalde bestaat nimmer recht op vergoeding in de navolgende gevallen:**

1. diefstal van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten van of uit een personenauto of stationcar en indien verzekerde niet kan aantonen dat de diefstal niet tussen 22.00 en 08.00 uur heeft plaatsgevonden (deze uitsluiting geldt echter niet in situaties als bedoeld in artikel 19.8 sub a en b).
2. het langer dan 24 uur aanéén onbeheerd achterlaten van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten op of in een personenauto of stationcar.
3. verzekerde onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging had kunnen en moeten treffen.

## REISONGEVALLLEN-VERZEKERING

**Artikel 20 - Aard en omvang van de verzekering.**

Als verzekerde tijdens de dekkingsperiode van de verzekering een ongeval overkomt, dan is de uitkering verzekerd die vermeld staat op het dekkingsoverzicht onder het hoofd 'Reisongevallen'.

Onder 'ongeval' wordt verstaan: Een plotselinge, uitwendige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde, welke rechtstreeks en uitsluitend leidt tot lichamelijk letsel of tot de dood van verzekerde. Dit moet door een arts vastgesteld kunnen worden.

**Artikel 21 - Uitbreiding van het begrip 'ongeval'.**

Onder een ongeval wordt ook verstaan:

- 21.1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.
- 21.2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
- 21.3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
- 21.4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.

21.5. Verstikking, zonnesteek, bevroering of verdrinking.

21.6. Acute verstuijing, ontwrichting, spier/peesverrekking of -verscheuring op voorwaarde dat de aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen.

Als ongeval wordt niet opgevat: ontwrichting als gevolg van bestaande gewrichtsafwijkingen en/of overrekte banden.

21.7. Verbranding, maar niet door bestraling of zonnebrand, tenzij deze verbranding het gevolg is van een verkeerde medische behandeling (zie artikel 21.1) of doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt (zie artikel 21.4).

21.8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.

21.9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.

21.10. Vergiftiging veroorzaakt door genees-, genot- of verdovende middelen uitsluitend indien deze middelen op medisch voorschrift werden gebruikt.

**Artikel 22 - Uitsluitingen.**

Verzekerde is niet tegen ongevallen verzekerd die verband houden met:

- 22.1. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zwangerschap, zelfmoord of een poging daartoe. Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door één van bovenstaande oorzaken, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen uit hoofde van deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.
- 22.2. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de uitkering belang heeft.
- 22.3. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen en het uitvoeren van waagstukken.
- 22.4. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 22.5. Beroepsuitoefening, als hieraan andere gevaren zijn verbonden dan de reis gewoonlijk met zich meebrengt.
- 22.6. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van vervoerbedrijven.
- 22.7. Ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër.
- 22.8. Het beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu, rugby alsmede (bijzondere) wintersporten (met uitzondering van bergbeklimmen en ijsklimmen).
- 22.9. Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training.
- 22.10. Het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.
- 22.11. Deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen.

**Artikel 23 - Vlieg risico.**

Als verzekerde per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg-instructeur, leerling-vlieger of beroeps-parachutist.

Om verzekerd te zijn, moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

**Artikel 24 - Bijzondere sportrisico's.**

De uitkering voor overlijden of blijvende invaliditeit (zoals bedoeld in de artikelen 26 t/m 28) ten gevolge van een ongeval, verzekerde overkomen bij het beoefenen van bijzondere sporten (met uitzondering van bungy-jumping) zoals o.a. bergbeklimmen, kletten, ijsklimmen, abseilen, speleologie, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen en zweefvliegen, is op grond van deze verzekering verzekerd.

Het bepaalde in artikel 22.9 blijft hierbij onverkort van kracht.

**Artikel 25 - De vergoeding van prothesen.**

Indien verzekerde ten gevolge van een ongeval op voorschrift van een specialist prothesen (uitgezonderd gebitsprothesen) moet aanschaffen, worden deze kosten vergoed tot ten hoogste fl. 1.500,-.

**Artikel 26 - Uitkering bij overlijden.**

Als verzekerde binnen twee jaar na een ongeval overlijdt aan de gevolgen hiervan, betaalt de Maatschappij het bedrag voor overlijden uit, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Dit uitbetalen gebeurt op de manier die beschreven staat in artikel 11.1 van de Algemene Bepalingen.

Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de Maatschappij eventueel al aan verzekerde heeft betaald wegens blijvende invaliditeit door hetzelfde ongeval. Als alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit bij elkaar opgeteld een hoger bedrag vormen dan het verzekerde bedrag bij overlijden, behoeven rechtverrijgende(n) van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

**Artikel 27 - Uitkering bij blijvende invaliditeit.**

Als bij verzekerde binnen twee jaar na de datum van het ongeval blijvende invaliditeit optreedt ten gevolge van dit ongeval, keert de Maatschappij het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag, geheel of gedeeltelijk uit. Dit hangt af van de mate waarin verzekerde blijvend functioneel invalide is geworden. Verzekerde moet zich houden aan artikel 6.4 van de Algemene Bepalingen. In artikel 11.2 van de Algemene Bepalingen staat op welke wijze de Maatschappij zal betalen. Hieronder volgt op welke termijn uitgekeerd zal worden:

27.1. Zodra de graad van blijvende functionele invaliditeit definitief vaststaat, op voorwaarde dat dit binnen twee jaar na de datum van het ongeval kan worden vastgesteld.

27.2. Wanneer niet binnen twee jaar is vast te stellen of en in welke graad er blijvende functionele invaliditeit is, heeft de Maatschappij het recht de uitkering uit te stellen. De Maatschappij betaalt dan rente over het nog niet betaalde bedrag van de uitkering. De hoogte van deze rente is die van de gemiddelde rente op de Staatsleningen in het jaar van uitkering, met een maximum van 8%. Deze rente wordt tegelijk met de invaliditeitsuitkering uitbetaald.

- 27.3. Als verzekerde in de periode van het uitstel overlijdt aan de gevolgen van het ongeval, vervalt het recht op de invaliditeitsuitkering. Voor de uitkering wegens overlijden geldt dan wat in artikel 26 is bepaald.
- 27.4. Als verzekerde binnen 2 jaar na het ongeval of in de periode van het uitstel (zie punt 2) overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, en als de Maatschappij nog geen invaliditeitsuitkering heeft uitbetaald, dan wordt aan de rechtverrijgende(n) van verzekerde het bedrag uitgekeerd dat de Maatschappij waarschijnlijk aan de invaliditeitsuitkering had moeten betalen, als verzekerde niet was overleden.

#### Artikel 28 - Berekening van de blijvende functionele invaliditeit.

- 28.1. De mate waarin verzekerde blijvend functioneel invalide is, wordt vastgesteld door onafhankelijke, door de Maatschappij ingeschakelde specialisten. Dit vaststellen van het invaliditeitspercentage geschiedt aan de hand van de tabellen, genoemd in de gids voor de vaststelling van blijvende functionele invaliditeit van de American Medical Association.
- 28.2. Bij het vaststellen van de mate waarin verzekerde invalide is geworden, wordt zijn beroep buiten beschouwing gelaten. Er wordt ook rekening gehouden met de mate waarin verzekerde al voor het ongeval invalide was. Alleen voor 'toegevoegde' invaliditeit wordt uitgekeerd.
- 28.3. Voor één of meer ongevallen samen kan nooit meer worden uitgekeerd dan het op het dekkingsoverzicht voor ongevallen vermelde bedrag.

## MEDISCHE KOSTEN-VERZEKERING

#### Artikel 29 - Aard en omvang van de verzekering.

- De Maatschappij vergoedt de medische kosten welke verzekerde tijdens de dekkingperiode moet maken als gevolg van een ziekte, aandoening die of ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingperiode van de verzekering, tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Onder medische kosten vallen uitsluitend:
- de honoraria van artsen en specialisten;
  - de kosten van ziekenhuisopname;
  - de kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
  - de kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radioactieve bestralingen;
  - de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
  - de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer tijdens de dekkingperiode van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis;
  - de, als gevolg van een ongeval, op medisch voorschrift aangeschafte elleboog- of okselkrukken echter tot ten hoogste fl. 200,- en mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na de dag van het ongeval.

Bovenstaande kosten worden uitsluitend vergoed, indien de arts, specialist respectievelijk het ziekenhuis, erkend zijn door de bevoegde instanties.

#### Artikel 30 - Uitsluitingen.

- Verzekerde is niet tegen medische kosten verzekerd in de navolgende gevallen:
- 30.1. Als de medische kosten het gevolg zijn van een ongeval, waarop één van de uitsluitingen van artikel 22 (Reisongevallen-verzekering) van toepassing is.
- 30.2. Wanneer vóór de ingangsdatum van de verzekering al te voorzien was, dat deze kosten tijdens de dekkingperiode gemaakt moeten worden.
- 30.3. De kosten van abortus of de gevolgen daarvan, tenzij als gevolg van een tijdens de dekkingperiode van de verzekering aan verzekerde overkomen ongeval abortus medisch noodzakelijk is.
- 30.4. Wanneer verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. met de bedoeling zich daar medisch te laten behandelen.
- 30.5. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen; soft- en harddrugs worden hieronder gerekend.
- 30.6. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeederen.

#### Artikel 31 - Vergoeding van medische kosten.

- Als verzekerde in het buitenland medische hulp nodig heeft, worden deze kosten vergoed, met inachtneming van hetgeen in artikel 29 bepaald is. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerste terugkeer van verzekerde in Nederland, met de navolgende in dit artikel vermelde uitzonderingen. Verzekerde heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.
- 31.1. De medische kosten in Nederland die betrekking hebben op verdere medische behandeling ('nabehandelingskosten') worden uitsluitend vergoed als deze het gevolg zijn van een ongeval en tot ten hoogste fl. 2.000,-, m.u.v. de vervoerkosten. Voorwaarde is, dat verzekerde tijdens de dekkingperiode van de verzekering minstens één behandeling in het buitenland heeft ondergaan en dat de medische kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling.
- 31.2. Medische kosten, gemaakt in Nederland binnen de geldigheidsduur van de verzekering, worden tot maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag vergoed.
- 31.3. Verzekerde moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is en die overeenkomt met zijn bestaande verzekering/voorziening. Als verzekerde niet elders verzekerd is, beperkt de Maatschappij de vergoeding voor opname in een ziekenhuis tot de kosten van opname in de laagste klasse.
- 31.4. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, vergoedt de Maatschappij alleen de kosten van ziekten, aandoeningen, afwijkingen en toestanden die verzekerde nog niet had vóór de ingangsdatum van de verzekering en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 31.5. Als verzekerde langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de Maatschappij de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot onmiddellijk na terugkeer in Nederland.
- 31.6. Als de verzekering is afgesloten en/of ingegaan terwijl verzekerde al onder

geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven geneeskundige behandeling niet vergoed.

31.7. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

#### Artikel 32 - Vergoeding van tandartskosten.

Uitsluitend wanneer het natuurlijk gebit van verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door een ongeval wordt beschadigd, worden de tandartskosten die hieruit voortkomen vergoed tot ten hoogste fl. 500,-. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.

## S.O.S.- / TRANSPORTKOSTENVERZEKERING

#### Artikel 33 - Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- a. Ziekte, ongeval en/of overlijden (artikel 34).
- b. Voortijdige terugroeping (artikel 35).
- c. Terugroeping wegens schade aan achtergebleven eigendommen (artikel 36).
- d. Gedwongen ophoud (artikel 37).
- e. Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig (artikel 38).
- f. Opsporings- en reddingsacties (artikel 39).
- g. Overkomst van familieleden (artikel 40).
- h. Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig (artikel 41).
- i. Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 42).
- j. Telecommunicatiekosten (artikel 43).
- k. Transportkosten in geval van overlijden (artikel 44).

In geval van ernstige ziekte, ongeval of overlijden heeft verzekerde recht op hulp en op eventueel noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland. Deze hulp wordt verleend door de ELVIA Alarm Service. Kosten die verzekerde onder normale omstandigheden voor reis, verblijf en gebruik van privé-motorrijtuig ook gemaakt zou hebben, worden van de vergoeding afgetrokken. De kosten van normaal levensonderhoud worden gesteld op 20% van de kosten van verblijf. Bij gebruik van het privé-motorrijtuig wordt een vergoeding verleend van fl. 0,30 per km (inclusief brandstofkosten). Wanneer verzekerde gebruik moet maken van een vervangende auto dan zal fl. 0,15 per km op de vergoeding in mindering worden gebracht wegens het niet gebruiken van het eigen privé-motorrijtuig.

Met familieleden in de 1e of 2e graad worden bedoeld:

- 1e graad: echtgenoot/echtgenote, (schoon)ouders, (schoon)kinderen en degene met wie verzekerde tenminste 1 jaar (teruggerekend vanaf het moment dat de verzekering aanvangt) samenwoont of degene met wie verzekerde een samenlevingscontract heeft afgesloten.
- 2e graad: broers, zwagers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen.

#### Artikel 34 - Extra reis- en verblijfkosten bij ziekte, ongeval of overlijden.

- 34.1. In geval van ziekenbezoek door medeverzekerde gezinsleden of door één medeverzekerde reisgenoot aan een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde, worden de extra reiskosten per openbaar vervoer of privé-vervoermiddel vergoed tot maximaal fl. 150,- per verzekeringsbewijs.
- 34.2. Wanneer verzekerde in het buitenland ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de Maatschappij de volgende kosten, op voorwaarde dat deze medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:
- a. De noodzakelijke kosten van extra verblijf in hotel of pension na het einde van de geldigheidsduur van de verzekering.
  - b. De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoer, voorzover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
  - c. De noodzakelijke meerdere kosten van verblijf in hotel of pension tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.
- 34.3. Wanneer verzekerde met een gezinslid reist dat ziek wordt, een ongeval krijgt of overlijdt, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde de in punt 2 (sub a, b en c) omschreven kosten van langer verblijf of eerdere of latere terugkeer met de getroffene. Voorwaarde is, dat de getroffene voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- 34.4. Eenzelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan één reisgenoot van bovengenoemde getroffene. Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.

#### Artikel 35 - Reiskosten wegens voortijdige terugroeping.

- 35.1. Wanneer verzekerde en/of zijn verzekerde gezinsleden voortijdig moeten terugkeren naar hun woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een familielid in de 1e of 2e graad overleden is of (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. Verzekerde(n) moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen. Eenzelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan maximaal één reisgenoot van genoemde voortijdig terugkerende verzekerde(n). Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- 35.2. De Maatschappij vergoedt de terugkeer naar de reisbestemming aan twee personen, die vanwege een gebeurtenis als bedoeld in punt 1 van dit artikel aanspraak hebben op de kosten van terugkeer naar Nederland. Verzekerde(n) moet(en) 3 dagen voor het einde van de geldigheidsduur van de verzekering zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.

#### Artikel 36 - Terugroeping wegens schade aan achtergebleven eigendommen.

Wanneer door brand, explosie, diefstal, storm of natuurgeweld ernstige schade is aangericht aan eigendommen van verzekerde in Nederland (met name aan on-

roerend goed, inboedel of handelswaar) en verzekerde hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, dan vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreis kosten per openbaar vervoer voorzover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

#### **Artikel 37 - Gedwongen oponthoud.**

Als verzekerde gedwongen is na het einde van de geldigheidsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven, mist, natuurgeweld, lawine, insneeuwing of overstroming, vergoedt de Maatschappij tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer dat deel van de extra verblijfkosten en extra reiskosten per openbaar vervoer dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van oponthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

#### **Artikel 38 - Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig.**

Als verzekerde ziek of gewond is en in verband met zijn gezondheidstoestand op geen andere manier (b.v. per passagiersvliegtuig, ambulance-auto of taxi) kan reizen, vergoedt de Maatschappij de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland per ambulance-vliegtuig. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer zij medisch noodzakelijk is en de Maatschappij hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend.

De medische noodzaak van terugkeer per ambulance-vliegtuig wordt in overleg bepaald door de behandelend arts in het buitenland en de Maatschappij. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulancevliegtuig het leven van verzekerde kan redden, de kans op invaliditeit vermindert en/of invaliditeit door dit transport voorkomen kan worden. Als verzekerde recht heeft op vergoeding van terugkeer met een ambulance-vliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals die beschreven staan in de S.O.S.-Verzekering onder artikel 34. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van het buitenlands ziekenhuis naar het vliegveld en van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als verzekerde naar een ander land is gegaan om daar een geneeskundige behandeling te ondergaan of wanneer de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl verzekerde buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden de hierboven genoemde kosten niet vergoed.

#### **Artikel 39 - Opsporings- en reddingsacties.**

Wanneer verzekerde ziek wordt of een ongeval krijgt, waarvoor het verzekeringsbewijs dekking geeft, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde of aan zijn rechtverkriggende(n) de kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van verzekerde. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

#### **Artikel 40 - Overkomst van familieleden.**

40.1. Indien verzekerde in het buitenland door ziekte of ongeval volgens de plaatselijk behandelend arts in levensgevaar verkeert, vergoedt de Maatschappij aan maximaal twee familieleden hun overkomst vanuit Nederland, hun verblijfkosten in hotel of pension tot fl. 150,- per persoon per dag voor maximaal 10 dagen tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer alsmede hun terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.

40.2. Indien verzekerde ten gevolge van het overlijden van zijn meeverzekerde reisgenoot alleenreizend wordt, vergoedt de Maatschappij aan één familielid de kosten van overkomst vanuit Nederland, de verblijfkosten in hotel of pension tot fl. 150,- per persoon per dag voor maximaal 5 dagen tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer alsmede de terugreis naar Nederland per openbaar vervoer.

#### **Artikel 41 - Kosten door het uitvallen van de bestuurder.**

Als de bestuurder van het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A of B/E), waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, door ziekte of ongeval niet langdurig meer kan rijden, en als geen van de medereizigers bevoegd is hem te vervangen, vergoedt de Maatschappij onderstaande kosten, op voorwaarde dat bestuurder en medereiziger(s) voor dezelfde geldigheidsduur en op hetzelfde verzekeringsbewijs zijn verzekerd:

41.1. De terugreiskosten per trein (2e klasse) vanaf de plaats van de gebeurtenis tot de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.

41.2. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension voorzover deze hoger zijn dan de verblijfkosten die verzekerde oorspronkelijk gepland had, tot ten hoogste fl. 150,- per dag en voor ten hoogste 10 dagen.

#### **Artikel 42 - Kosten door het uitvallen van het motorrijtuig.**

Als het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A of B/E), al dan niet voorzien van een aanhanger waarmee vanuit Nederland de reis naar de vakantiebestemming wordt gemaakt, verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch/electrisch gebrek en wanneer deze niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de Maatschappij:

42.1. De treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar de vakantieplaats en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of

42.2. De huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger) bij een officieel verhuurbedrijf tot fl. 150,- per dag, met een maximum van fl. 1.500,- voor alle verzekerden samen en/of

42.3. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt. Deze vergoeding bedraagt ten hoogste fl. 150,- per dag met een maximum van 10 dagen en wordt ook vergoed bij het uitvallen gedurende een kortere periode.

42.4. De vergoeding, zoals die beschreven staat onder punt 1 en 2 van dit artikel wordt ook uitbetaald als het motorrijtuig (en/of aanhanger) uitvalt binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering. Wanneer het motorrijtuig (en/of aanhanger) is uitgevallen vóór de afgifte van het verzekeringsbewijs, keert de Maatschappij niet uit.

**Deze kosten worden niet vergoed indien het motorrijtuig (en/of aanhanger) in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij het aanvangen van de buitenlandse reis was te voorzien, althans redelijkerwijze voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig (en/of aanhanger) zou uitvallen.**

#### **Artikel 43 - Telecommunicatiekosten.**

Als verzekerde in het buitenland iets overkomt dat door de S.O.S.-Verzekering gedekt wordt, dan worden zijn noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit deze gebeurtenis voortkomen, tot maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag vergoed.

#### **Artikel 44 - Transportkosten in geval van overlijden.**

Als verzekerde overlijdt door ziekte of ongeval, vergoedt de Maatschappij aan de rechthebbende(n) de kosten van:

44.1. - het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats of naar de op het verzekeringsbewijs genoemde woonplaats in Nederland;

- de binnenkist;
- de voor het vervoer noodzakelijke documenten.

44.2. Als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht, vergoedt de Maatschappij de kosten van begravenis (of crematie) in het buitenland en de overkomst van twee familieleden vanuit Nederland tot ten hoogste het bedrag, dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overledene woonachtig was.

#### **Artikel 45 - Hulp van de ELVIA Alarm Service.**

Bij een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden biedt de ELVIA Alarm Service hulp. Deze bestaat uit:

- het vervoer regelen;
- het verzorgen van de noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis (voor rekening van de Maatschappij);
- adviezen geven;
- medicijnen opsturen (de verzendkosten worden vergoed, niet de medicijnen);
- alle hulp, die de Alarm Service nuttig en noodzakelijk vindt.

#### **Artikel 46 - Terugvordering van niet verzekerde diensten en/of kosten.**

Indien de Maatschappij een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door de ELVIA Alarm Service gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de verzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft de Maatschappij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen of te verrekenen met nog te verlenen schadevergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de Maatschappij tot incasso overgaan.

#### **Artikel 47 - Uitsluitingen.**

De in artikel 34, 38, 39, 40, 41 en 44 bedoelde kosten worden niet vergoed als ziekte, ongeval of overlijden het gevolg zijn van één van de oorzaken die genoemd zijn in artikel 22 van de Reisongevallen-Verzekering en in artikel 30 van de Medische Kosten-verzekering, of van een gebeurtenis waarvoor noch de Medische Kosten-verzekering noch de Reisongevallen-verzekering dekking biedt.

## **AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING**

Verzekerden zijn verzekerd volgens de verzekeringsvoorwaarden nr. 627931 van de Aansprakelijkheidsverzekering voor Particulieren van ELVIA Zwitserse Verzekering Maatschappij Zurich, op te vragen bij ELVIA Reisverzekering Maatschappij.

De dekking is echter uitsluitend en alleen van kracht indien geen dekking aanwezig is op een andere polis, al dan niet van oudere datum.