

unigarant

unigarant

Alles in de hand met Unigarant

VOORWAARDEN

BUSINESS-TRIP POLIS

RSP 915

ALS GEDEPONEERD BIJ HET HOOFDKANTOOR
VAN DE KONINKLIJKE NEDERLANDSE TOERISTENBOND
ANWB TE 's GRAVENHAGE OP 1 MAART 1995

Unigarant nv
Postbus 50000
7900 RP Hoogeveen

Schutstraat 120
Telefoon 0528-29 99 99
Fax 0528-27 37 89

Girorekening 476100
ING-Bank 57.43.43.008
K.v.K. Meppel nr. 04023408

UW BUSINESS-TRIP POLIS KAN BESTAAN UIT DE VOLGENDE ONDERDELEN:

DE BASISVERZEKERING:

- Onvoorziene uitgaven (zie onderdeel A1);
- Rechtshulp (zie onderdeel A2).

UIT TE BREIDEN MET:

- Medische- en tandheelkundige kosten (zie onderdeel A3);
- Molest (zie onderdeel A4);
- Ongevallendeckking bij overlijden en blijvende invaliditeit (zie onderdeel B);
- Bagage exclusief geld, (zie onderdeel C1);
- Personal Computer (zie onderdeel C2);
- Geld, mits een basisverzekering met bagage is verzekerd (zie onderdeel C3);
- Vervangend vervoer (zie onderdeel D).

LET OP: Lees voor het juiste dekkinggebied artikel 2.2..

DRINGENDE ADVIEZEN:

- Laat geld en kostbaarheden, maar ook andere bagage niet in uw auto achter. Als het niet anders kan, berg dan de kostbaarheden en andere bagage op in de afgesloten kofferruimte.
- Laat uw spullen nooit ergens onbeheerd achter.
- Laat deze achter in deugdelijk afgesloten ruimten.
- Laat geen vreemden over uw eigendommen waken.
- Vertrouw niet teveel op "bewaakte" parkeerplaatsen.
- Neem zo weinig mogelijk contant geld mee en maak bij voorkeur gebruik van bijvoorbeeld cheques, girobetaalkaarten, pincodes en/of creditcards.

Benut in elk geval de meest veilige bewaarplaats.

In geval van verlies of diefstal van bagage, kostbaarheden en/of geld dient u de normale zorgvuldigheid in acht te hebben genomen.

Is aan bovenstaande niet voldaan, dan bestaat er geen recht op schadevergoeding. Zie in dit verband artikel 23.2., 24.1. en 24.3. van de polisvoorwaarden.

LET OP: Lees ook de "Tips voor onderweg" op pagina 20.

BUSINESS-TRIP POLIS

ALGEMEEN

ARTIKEL 1. Definities

- 1.1. Verzekeringnemer: het bedrijf dat de verzekering ten behoeve van medewerkers heeft gesloten.
- 1.2. Verzekerde:
 - degene op wie de verzekering van toepassing is, beschikt over de verzekeringspas en woonachtig is in Nederland of binnen 100 km van de Nederlandse grens in België of Duitsland;
 - de, met toestemming van verzekeringnemer, meereizende partner van de hierboven bedoelde verzekerde (d.w.z. degene met wie deze verzekerde is gehuwd of anderszins duurzaam als levensgezel(-lin) samenwoont blijkens het bevolkingsregister).
- 1.3. Verzekeraar: Unigarant N.V. als gevolmachtigde van UVM Verzekeringsmaatschappij N.V. te Hooftgevee en London & Lancashire Verzekering Maatschappij N.V. te Amsterdam.
- 1.4. Vaste woning: het adres, waarop verzekerde bij het bevolkingsregister geregistreerd staat.
- 1.5. Begunstigde:
 - a. voor een overlijdensuitkering: de wettige erfgenamen van de overleden verzekerde, tenzij anders is opgegeven,
 - b. voor de overige vergoedingen/uitkeringen: verzekerde, die de schade heeft geleden. Verzekeraar is gerechtigd de vergoeding aan verzekeringnemer te doen.
- 1.6. Begeleider: degene die verzekerde, na overleg met de ANWB-Alarmcentrale, tijdens de buitenlandse zakenreis verzorgt en/of bijstaat.
- 1.7. Gebeurtenis: een voorval, waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van de verzekering nog onzeker is en dat schade veroorzaakt, die volgens deze verzekering gedekt is.
- 1.8. Zakenreis: reis en/of verblijf direct verband houdende met het beroep of het bedrijf.
- 1.9. Rechtshulp: Reis- en Rechtshulp N.V..

In de volgende onderdelen staan nog meer definities. Deze hebben niet alleen betrekking op dat onderdeel, maar tegelijk op de gehele polis.

ARTIKEL 2. Geldigheid en grondslag

De verzekering is slechts van kracht voor die onderdelen, waarvan uit het polisblad blijkt, dat zij zijn verzekerd.

- 2.1. Geldigheid naar gebeurtenis: de verzekering dekt schade ontstaan door een gebeurtenis en volgens de normen als nader omschreven in:
 - a. onderdeel A1, terzake van onvoorziene uitgaven,
 - b. onderdeel A2, terzake van rechtshulp,
 - c. onderdeel A3, terzake van medische- en tandheelkundige kosten,
 - d. onderdeel A4, terzake van molest,
 - e. onderdeel B, terzake van ongevallen,
 - f. onderdeel C1, terzake van bagage,
 - g. onderdeel C2, terzake van personal computer,
 - h. onderdeel C3, terzake van geld,
 - i. onderdeel D, terzake van vervangend vervoer.
- 2.2. Geldigheid naar plaats: de verzekering is van kracht:
 - 2.2.1. voor de onderdelen A1, A3, A4, B en C:
 - over de gehele wereld,
 - in Nederland is deze verzekering alleen geldig tijdens reizen over danwel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

- 2.2.2. voor onderdeel A2:
- in Europa en landen rond de Middellandse Zee (inclusief de Canarische Eilanden) met uitzondering van Nederland, Libië, Albanië, Groenland, Libanon en Syrië,
 - in de Verenigde Staten, Canada, Australië, Nieuw-Zeeland en Indonesië.
- 2.2.3. voor onderdeel D:
- in Europa, op Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren, met uitzondering van Albanië en de niet-Europese landen of niet-Europese delen van landen aan de Middellandse Zee.
- 2.3. Geldigheid naar tijd: de verzekering is gedurende een zakenreis naar het buitenland van kracht:
- voor verzekerde, alsmede voor zijn bagage, inclusief kostbaarheden en geld, tijdens zijn verblijf buiten de vaste woning, indien althans de reis niet langer duurt dan 6 maanden achtereenvolgend,
 - voor zijn bagage, echter exclusief kostbaarheden en geld, zolang die zich met het oog op de voorgenomen of afgelopen reis noodzakelijk buiten die woning bevindt.
- Automatische verlenging:**
 Indien en zolang een verzekerde nog niet in de vaste woning is teruggekeerd ten gevolge van een noodzakelijk langer verblijf elders in verband met een verzekerde gebeurtenis, alsmede bij het uitvallen van voor de reis geplande lijn- of chartervliegtuigen en -schepen, blijft de verzekering automatisch en zonder aanvullende premie van kracht.
 Dit geldt ook, voor zover noodzakelijk, voor de begeleider.
- 2.4. Geldigheid naar duur:
- a. de verzekering gaat in op de datum, zoals op het polisblad vermeld te 00.00 uur, tenzij anders is overeengekomen,
 - b. de contractduur is de duur, zoals op het polisblad is vermeld,
 - c. de contractvervaldag is de dag, waarop de contractduur eindigt.
 Op deze dag steeds te 00.00 uur, wordt een met stilzwijgende verlenging gesloten verzekering telkens met dezelfde contractduur, als op het polisblad is aangegeven, verlengd. De hoofdpremievervaldag is de dag, waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een premie termijn van 12 maanden,
 - d. indien verzekeraar tarief en/of voorwaarden herzien, heeft hij het recht de verzekering per hoofdpremievervaldag aan de wijziging aan te passen.
 Verzekeraar moet verzekeringnemer voor de hoofdpremievervaldag van de voorgenomen wijziging kennisgeven, eventueel door een mededeling bij de nota/kwitantie voor de verlenging,
 - e. de verzekering kan op twee manieren eindigen, nl. door opzegging en automatisch:
 - elk van de partijen heeft na een schademelding het recht de ander te berichten de overeenkomst te willen beëindigen, mits een dergelijk bericht uiterlijk één maand na volledige afwikkeling van het schadegeval als post met ontvangstbevestiging is verzonden.
 De verzekering eindigt dan na veertien dagen, te rekenen vanaf de datum, waarop het desbetreffende schrijven is verzonden,
 - verzekeringnemer kan de verzekering beëindigen door schriftelijke opzegging:
 1. tenminste 2 maanden voor de contractvervaldag als post met ontvangstbevestiging aan verzekeraar,
 2. tot 14 dagen na de hoofdpremievervaldag, indien hij niet akkoord gaat met de aanpassing van de verzekering, overeenkomstig punt d. van dit artikel.
 De verzekering eindigt dan op de bedoelde vervaldag te 00.00 uur,
 - verzekeraar kan de verzekering beëindigen door opzegging als post met ontvangstbevestiging aan verzekeringnemer met inachtneming van een opzegtermijn van 14 dagen, indien:
 1. verzekerde de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet ten volle nakomt,
 2. verzekeraar de verzekering naar aanleiding van de door verzekerde verstrekte inlichtingen niet wil verlengen,
 3. verzekeraar de verzekering op de hoofdpremievervaldag niet wil verlengen,
 - de verzekering eindigt automatisch 30 dagen, nadat verzekeringnemer zich buiten Nederland heeft gevestigd en/of nadat verzekerde zich meer dan 100 km van de Nederlandse grens in België of Duitsland of elders in het buitenland heeft gevestigd.
- Bij tussentijdse beëindiging geeft verzekeraar de vooruitbetaalde premie over de niet verstreken termijn terug.

- 2.5. Geldigheid naar vergoeding:
de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen gelden als maximum vergoeding per buitenlandse zakenreis.
Indien ten behoeve van een verzekerde bij verzekeraar een of meerdere verzekeringen zijn gesloten zijn de (schade-)uitkeringen per reis beperkt bij:
- a. ongevallendekking tot:
- | | 16 t/m 70 jr. | 71 jr. en ouder |
|-------------------------------|---------------|-----------------|
| 1. bij overlijden | f 250.000,- | f 5.000,- |
| 2. bij blijvende invaliditeit | f 500.000,- | f 5.000,- |
- b. schade aan bagage, personal computer en geld tot maximaal het hoogste daarvoor verzekerde bedrag op één polis.
- Voorts geldt:
- c. dubbele verzekering: indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.
Deze bepaling geldt niet voor de ongevallendekking.
- 2.6. Grondslag:
Het door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier en de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering. Het op basis hiervan door de verzekeraar opgemaakte polisblad en andere ondertekende documenten of mededelingen welke verzonden worden aan het aan de verzekeraar laatstbekende adres van de verzekeringnemer, geven de inhoud van de overeenkomst weer.
- Toelichting*
In de eerste zin van voorgaande alinea wordt aangegeven dat de verzekering gebaseerd is op mededelingen in het aanvraagformulier of anderszins. De verzekering is slechts van kracht als de verstrekte inlichtingen op waarheid berusten.
- 2.7. Persoonsregistratie:
De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte en eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de verzekeraar gevoerde cliëntenregistratie. Op deze persoonsregistratie is een privacy-reglement van toepassing.
Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 1 juli 1990. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij de verzekeraar.

ARTIKEL 3. Verplichtingen

- 3.1. Verzekeringnemer is verplicht zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen, kennis te geven van zijn adreswijziging,

Verzekeringnemer of een andere verzekerde of begunstigde, voor zover hem aangaat, moet:

- 3.2. - op straffe van verlies van rechten- bij schade:
- onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse van de gebeurtenis aangifte van diefstal of verlies doen bij de politie, indien de schade hoger is dan f 300,-. Indien dit niet mogelijk is bij andere daartoe bevoegde personen zoals reisleiding, hoteldirectie e.d.,
 - door verlies of beschadiging van de bagage tijdens transport door derden hiervan aangifte doen bij de verantwoordelijke vervoerder,
 - zo spoedig mogelijk de verzekeraar daarvan kennis geven,
 - de schade zoveel mogelijk voorkomen, verminderen of beperken,

Verzekeringnemer is voorts verplicht om:

- 3.3. binnen 14 dagen na thuiskomst een schadeaangifteformulier in te vullen en in te zenden,
- 3.4. de volgende documenten in te zenden:
- afschrift(en) van proces(sen)-verbaal resp. bewijzen van aangifte,
 - nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot het bezit van geld en bagage, als mede de omvang van de schade of de schade-oorzaak,
 - verklaring(en) van behandelende buitenlandse arts(en),

- 3.5. a. alle door of namens verzekeraar gevraagde inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken,
b. een juiste voorstelling van zaken, welke van belang kan zijn voor de beoordeling van de schade, aan verzekeraar of zijn vertegenwoordiger te geven,
c. alle feiten die voor de beoordeling van de schade van belang kunnen zijn aan verzekeraar of zijn vertegenwoordiger te verstrekken,
- 3.6. alle door of namens verzekeraar gegeven aanwijzingen op te volgen,
- 3.7. beschadigde bagage ter beschikking te houden van verzekeraar,
Eigendomsoverdracht:
Verzekerde heeft niet het recht een verzekerde zaak na schade aan verzekeraar over te dragen. In geval van verlies, diefstal of verduistering is verzekerde, tevens eigenaar, op eerste verzoek van verzekeraar echter verplicht, alvorens tot uitkering van een dergelijke schade wordt overgegaan, de eigendom van de verzekerde zaak bij akte aan verzekeraar over te dragen. Op zijn beurt verplicht verzekeraar zich, als het verloren gegane terecht komt en als verzekerde dat uitdrukkelijk wenst, het desbetreffende eigendom weer aan hem terug te geven. Heeft de schadeuitkering inmiddels plaatsgevonden dan dient verzekeringnemer uiteraard dit bedrag terug te betalen, eventueel onder aftrek van de herstellkosten van de schade, die tijdens de periode van het verdwenen zijn aan de zaak is ontstaan,
- 3.8. indien verzekeraar dit wenst: elke aanspraak op schadeloosstelling, die hij t.o.v. derden heeft, schriftelijk aan verzekeraar over te dragen tot ten hoogste het bedrag van de schadevergoeding.
In aanvulling op het hierboven onder punt 3.2.c. bepaalde geldt als verplichting voor verzekerde of begunstigde, mits een ongevallendekking is meeverzekerd, na het plaatsvinden van een ongeval, waarbij (lichamelijk) letsel wordt opgelopen, het volgende:
- bij overlijden kennisgeven tenminste 24 uur voor de begrafenis of de crematie,
- bij (mogelijke) blijvende invaliditeit kennisgeven uiterlijk binnen 3 maanden. Indien deze termijn wordt overschreden, kan tot maximum 5 jaar na het ongeval niettemin recht op uitkering ontstaan, mits de belangen van de verzekeraar niet zijn geschaad.

ARTIKEL 4. Uitsluitingen

Verzekeraar is tot geen enkele uitkering verplicht:

- 4.1. indien verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde:
a. de hem bij de polis opgelegde verplichtingen niet ten volle nakomt,
b. onware opgave heeft gedaan of een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven,
- 4.2. indien de schade, de ziekte-toestand of het ongeval direct of indirect het gevolg is van:
a. 1. atoomkernreacties;
2. oorlog of een daarmee overeenkomende toestand;
3. onlusten, waarbij gebruik wordt gemaakt van vuurwapens met het doel het bestaande gezag omver te werpen,
b. het door verzekerde deelnemen aan of het willens en wetens bijwonen van hi-jacking, op-roer, opstand of terreurdaad,
c. nalatigheid of opzettelijk handelen van verzekerde,
d. het gebruik door verzekerde van alcoholhoudende of verdovende/opwekkende middelen.

ARTIKEL 5. Uitkering

Binnen 14 dagen nadat de verplichting tot betaling en de hoogte van de schadevergoeding of het bedrag van de uitkering door verzekeraar zijn vastgesteld, gaat deze tot betaling aan begunstigde over op een door verzekeringnemer of verzekerde opgegeven Nederlandse bank- of girorekening. Begunstigde verklaart zich met de hoogte van de betaling akkoord, indien hij niet binnen 14 dagen na ontvangst van de betaling door middel van een brief, verzonden als post met ontvangstbevestiging aan verzekeraar, daartegen in verzet komt.

ARTIKEL 6. Geschillen

Alle geschillen, welke naar aanleiding van een vordering van verzekerde op verzekeraar ontstaan, zullen aan de bevoegde Nederlandse rechter worden voorgelegd.

ARTIKEL 7. DataCare

Service door DataCare wordt verkregen op basis van een persoonlijke overeenkomst met DataCare, welke los staat van deze verzekering. Kosten voortvloeiend uit dan wel verband houdend met DataCare worden niet onder deze verzekering vergoed.

ONDERDEEL A.1. ONVOORZIENE UITGAVEN

ARTIKEL 8. Definities

Onvoorziene uitgaven: de in artikel 9. omschreven uitgaven onder aftrek van vervoer- en verblijfkosten, die toch gemaakt zouden zijn.

Ter berekening van de aftrek voor vervoerskosten wordt uitgegaan van 15 cent per niet gereden kilometer. Indien verzekerde in een der in artikel 9. omschreven omstandigheden met toestemming van de ANWB-Alarmcentrale gebruik maakt van de eigen auto, zal de vergoeding gesteld worden op 35 cent per extra gereden kilometer.

Extra kosten van vervoer worden vergoed op basis van openbaar vervoer.

Vergoeding van extra kosten van verblijf (logies en levensonderhoud), welke met rekeningen aange-toond moeten worden, vindt plaats onder aftrek van 10% wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud.

ARTIKEL 9. Onvoorziene uitgaven

Verzekeraar vergoedt bij:

- 9.1. Ziekte/ongeval verzekerde:
 - a. de noodzakelijk gemaakte extra vervoerskosten naar de woonplaats voor verzekerde en voor de begeleider, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale,
 - b. alle met toestemming van verzekeraar gemaakte kosten van noodzakelijk vervoer per ambulance-vliegtuig,
 - c. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer naar de woonplaats, indien ten gevolge van ziekte of ongeval geen gebruik meer kon worden gemaakt van het oorspronkelijke middel van vervoer,
 - d. de door twee bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad of, in plaats van één van hen, door één huisgeno(o)t(e) noodzakelijk gemaakte kosten van overkomst naar en verblijf in de verblijfplaats van een door ziekte of ongeval in levensgevaar verkerende verzekerde, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale,
 - e. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf voor verzekerde en voor de begeleider, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale,
 - f. de reiskosten van één persoon voor overkomst vanuit Nederland en terug om direct na het uitvallen van verzekerde door een verzekerde oorzaak, diens werkzaamheden voort te zetten.
 - g. extra reiskosten voor ziekenhuisbezoek aan verzekerde, met openbaar vervoer of het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt, gemaakt door de meereizende verzekerde(n) of 1 reisgenoot. De maximale uitkering bedraagt f 500,- per gebeurtenis.
- 9.2. Overlijden verzekerde:
 - a. de kosten van het overbrengen van het stoffelijk overschot naar de woonplaats, of
 - b. de buiten Nederland gemaakte kosten van begrafenis of crematie in de plaats van het overlijden. De uitkering zal echter nooit hoger zijn dan die op basis van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, België of Duitsland, en bovendien
 - c. de door twee bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad of, in plaats van één van hen,

door een huisgeno(o)t(e) noodzakelijk gemaakte kosten van overkomst en verblijf voor de begrafenis of crematie, als sub b. bedoeld, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale,

- d. de reiskosten van één persoon voor overkomst vanuit Nederland en terug om direct na het uitvallen van verzekerde door een verzekerde oorzaak, diens werkzaamheden voort te zetten.

Vergoeding van alle in artikel 9.2. bedoelde kosten vindt plaats, ongeacht de uitsluitingen en beperkingen van artikel 21..

Vergoeding van de in artikel 9.1.d. en 9.2.c. bedoelde kosten van overkomst vindt voor een niet in Nederland of binnen 100 km van de Nederlandse grens in België of Duitsland wonend persoon plaats tot maximaal de kosten die gemaakt zouden zijn, indien die persoon wel in één van deze landen zou hebben gewoond.

9.3. Ziekte/ongeval/overlijden familieleden/huisgenoten:

- a. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf om de woonplaats te bereiken, ingeval van overlijden of met levensgevaar gepaard gaande ziekte of ongeval van niet-meereizende bloed- of aanverwanten in de 1e en 2e graad van een verzekerde of van niet-meereizende huisgenoten van verzekerde,
- b. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf tijdens de terugreis naar de oorspronkelijke bestemming voor degene, die in geval van sub a. bedoeld naar zijn woonplaats terugkeerde, mits die terugreis plaatsvindt binnen 21 dagen daarna.

9.4. Uitvallen vervoermiddel:

- a. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van openbaar vervoer naar de woonplaats voor verzekerde, indien verzekerde aantoont, dat het eigen vervoermiddel is uitgevallen door diefstal of een dusdanige schade of mechanische storing, dat in overleg met de ANWB-Alarmcentrale (ook in het geval dat verzekerde niet in het bezit is van een Internationale Reis- en Kredietbrief) vervoer naar Nederland of invoer in het buitenland plaatsvindt,
- b. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf gedurende niet meer dan 10 dagen voor verzekerde, indien het eigen vervoermiddel onverwacht is uitgevallen en men in verband met reparatie van het vervoermiddel of wegens totaal verlies ervan tenminste 8 uur langer ter plaatse moet blijven dan was voorgenomen, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale.

9.5. Terugkeer wegens schade:

- a. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf om de woonplaats te bereiken resp. tijdens de terugreis, mits die binnen de oorspronkelijke duur van de reis plaatsvindt, voor verzekerde, indien door een van buitenkomend voorval de woning, de inboedel of het bedrijf van verzekerde ernstige schade oploopt of ondervindt, zodat verzekerdes aanwezigheid, in zijn hoedanigheid van eigenaar, huurder of feitelijk leider, ter plaatse dringend noodzakelijk is, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale.
- b. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf tijdens de terugreis naar de oorspronkelijke bestemming voor degene, die in geval van sub a. bedoeld naar zijn woonplaats terugkeerde, mits die terugreis plaatsvindt binnen 21 dagen daarna.

9.6. Vertraging heen-/terugreis:

de noodzakelijk gemaakte extra kosten van:

a. vervoer nl.:

- openbaar vervoer, tot maximaal f 500,- per verzekerde,
- eigen vervoer, extra kosten tot maximaal f 500,- per vervoermiddel,
- alternatief vervoer, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale,

b. verblijf -indien een vertraging optreedt van tenminste 8 uur- gedurende niet meer dan 3 dagen en niet meer dan f 600,- per gebeurtenis,

c. het langer in gebruik hebben van een gehuurd motorrijtuig,

indien bij de aanvang van de reis of tijdens de heen- of terugreis een toestand van (mogelijke) vertraging bestaat of optreedt in het bereiken van een gereserveerde bestemming of bij terugkeer daarvan, in het bereiken van de vaste woning als gevolg van natuurramp, stakings-, stiptheids-, protest- of solidariteitsacties, waardoor ter plaatse een algemene noodsituatie ontstaat van zodanige omvang en aard, dat normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt, en waardoor de bestemming niet tijdig bereikt kan worden.

Om voor vergoeding in aanmerking te komen, dient verzekerde de reserveringsovereenkomst

over te leggen. Bij gebreke daarvan kunnen op basis van op naam gestelde nota's voor verblijf in een hotel of een pension de kosten van vertraging tijdens de terugreis vergoed worden.

- 9.7. Diefstal of verlies van paspoort en/of visum:
de noodzakelijk gemaakte kosten van vervoer en verblijf naar de plaats, waar een vervangend document wordt afgegeven, mits van tevoren toestemming is verleend door de ANWB-Alarmcentrale.
- 9.8. Reddingsactie:
de kosten van na ongeval of vermissing door of namens bevoegde instanties ondernomen pogingen tot opsporing, redding en/of berging van verzekerde tot maximaal f 25.000,-, tenzij verzekeraar een hogere vergoeding toestaat.
- 9.9. Telecommunicatiekosten:
de noodzakelijk gemaakte kosten van telefoon, telefax, telex en/of telegram ingeval van een onder de polis gedekte gebeurtenis:
a. voor contact met de ANWB-Alarmcentrale of een van de buitenlandse steunpunten,
b. tot maximaal f 300,- voor contact met anderen.

ONDERDEEL A.2. RECHTSHULP

ARTIKEL 10. Definities

- 10.1. Maatschappij:
Reis- en Rechtshulp N.V.
- 10.2. ANWB:
Koninklijke Nederlandse Toeristenbond ANWB.
- 10.3. Rechthebbende(n):
De verzekerde, diens partner en hun minderjarige inwonende kinderen, alsmede maximaal twee andere, door de verzekerde aan te wijzen personen, mits woonachtig in Nederland, die samen reizen in één reisgezelschap met verzekerde en met wie voor aanvang van de reis is overeengekomen een gezamenlijke reis te ondernemen.
Indien verzekerde op reis is met een privé voertuig (motorrijwiel, personenauto, bestelauto/-bus of kampeerauto) geldt de rechtshulp verband houdende met het voertuig (ook voor niet-Nederlands gekentekende voertuigen) voor alle inzittenden met wie voor aanvang van de reis is overeengekomen een gezamenlijke reis te ondernemen, met een maximum van 9, inclusief de bestuurder, met uitzondering van personen die voor het vervoer betalen en/of lifters.

ARTIKEL 11. Dekking

Op verzoek van een rechthebbende, of, als deze hiertoe niet in staat is, diens naaste familie of zaakwaarnemer, bestaat bij de hierna genoemde gebeurtenissen recht op de, in dit artikel omschreven, door de ANWB te verstrekken hulpverlening.

Rechtshulp geldt voor gebeurtenissen op het gebied van verkeer, toerisme en recreatie tijdens en in rechtstreeks verband met buitenlandse reizen van rechthebbende(n), en omvat:

- a. strafzaken, behalve terzake van een economisch of fiscaal delict verband houdende met verdovende middelen;
- b. verhaal van persoonlijke schade als gevolg van een ongeval, voor zover de schade niet gedekt is door enige verzekering;
- c. contractuele kwesties (verzekering, koop, reparatie, huur en reis), uitgezonderd kwesties omtrent eigendom, (ver)koop en verhuur van onroerend goed in het buitenland;
- d. verweer tegen aanspraken van derden, tenzij de aansprakelijkheid is verzekerd of er is nage laten een wettelijk verplichte aansprakelijkheidsverzekering te sluiten;
- e. het op verzoek storten van een waarborgsom in strafzaken indien zulks door de bevoegde instantie wordt verlangd. Deze waarborgsom wordt als voorschot verstrekt. Zekerheidsstelling wordt verlangd bij bedragen van f 10.000,- of meer.

In afwijking van de uitsluitingen in artikel 4.2.c. wordt ook rechtshulp verleend terzake van een verkeersmisdrijf, waarbij rechthebbende een opzettelijk handelen of nalaten ten laste wordt gelegd.

ARTIKEL 12. Uitsluitingen

Geen rechtshulp wordt verleend:

- a. indien niet de privé-rechten of -belangen van de verzekerde(n) rechtstreeks in het geding zijn;
- b. bij civiele procedures, indien het belang f 250,- of minder bedraagt;
- c. terzake van een delict verband houdende met verdovende middelen;
- d. indien het financieel belang van de zaak niet (meer) opweegt tegen de te maken kosten van rechtshulp. In dat geval is de maatschappij gerechtigd in plaats van het aanvangen of voortzetten van de rechtshulp de rechthebbende een bedrag uit te keren dat in overeenstemming is met het bedrag dat deze, gezien de kansen en risico's, redelijkerwijze zou kunnen verwachten bij voortzetting van de zaak.

Ten aanzien van rechtshulp verband houdende met het gebruik van voertuigen wordt bovendien geen dekking verleend indien:

- e. de schade verband houdt met deelname aan wedstrijden of prestatieritten, waarbij de snelheid of het tijdstip van aankomst een beslissende betekenis is;
- f. het voertuig door een (gemachtigde) bestuurder werd bestuurd zonder rijbevoegdheid;
- g. het voertuig ten tijde van de gebeurtenis niet verzekerd was tegen wettelijke aansprakelijkheid;
- h. met het voertuig goederen zijn of worden vervoerd waarmee de geldende strafwet wordt overtreden.

ARTIKEL 13. Uitkering

De maatschappij neemt de kosten verbonden aan rechtshulp voor haar rekening voor zover de kosten het bedrag van f 50.000,- per aangemelde kwestie niet te boven gaan (voor gebeurtenissen in Amerika en Canada geldt een maximum van f 25.000,- per kwestie). Deze vergoeding omvat de volgende, door rechthebbende(n) of ANWB, noodzakelijk gemaakte kosten verbonden aan rechtshulp, voor zover deze niet op een derde verhaalbaar zijn:

- 13.1. de kosten verbonden aan onderzoek en behandeling door de ANWB;
- 13.2. het honorarium van advocaten. In de Verenigde Staten en Canada komt echter het honorarium niet ten laste van de maatschappij indien de advocaat de zaak behandelt op basis van 'no cure, no pay'. In dat geval wordt het honorarium geacht te zijn inbegrepen in de schadevergoeding;
- 13.3. het honorarium van deurwaarders;
- 13.4. de eigen proceskosten en die van de tegenpartij, indien de rechter dit bepaalt;
- 13.5. de, in overleg met de maatschappij, te maken reis- en verblijfkosten om voor de rechter en/of deskundigen te verschijnen, indien dit persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechter is gelast of dringend gewenst wordt geacht door de ingeschakelde buitenlandse advocaat;
- 13.6. de kosten van getuigen en deskundigen;
- 13.7. alle kosten verbonden aan de tenuitvoerlegging van een rechterlijk vonnis of arbitrale uitspraak. Kan het vonnis niet direct ten uitvoer worden gelegd omdat de debiteur onvindbaar of insolvent is, dan zal op kosten van de maatschappij op later datum maximaal één nieuwe poging worden ondernomen. De vergoeding omvat niet de betaling van boetes die niet in strafzaken worden opgelegd.

ARTIKEL 14. Beroep op hulp

- 14.1. Behandeling door de ANWB:
De maatschappij draagt de behandeling van de kwestie exclusief over aan de ANWB. De maatschappij staat in voor een juiste en onafhankelijke behandeling door de ANWB;
- 14.2. Melding bij behoefte aan rechtshulp:
de rechthebbende die een beroep wil doen op rechtshulp, moet de kwestie zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen één jaar schriftelijk aanmelden bij de maatschappij. Kwesties betreffende onjuist uitgevoerde reparaties van voertuigen moeten binnen twee maanden vanaf de datum van deze reparatie worden aangemeld;

- 14.3. Opvolgen van aanwijzingen: rechthebbende(n) dient de ANWB alle gevraagde gegevens te verschaffen, eventuele aanwijzingen op te volgen en zijn volledige medewerking te verlenen. De rechthebbende mag zonder toestemming van de ANWB geen deskundige en/of advocaat inschakelen, rechtsmaatregelen nemen of andere kosten maken of toezeggingen doen. Doet hij één en ander toch, dan zijn de kosten daarvan niet voor rekening van de maatschappij;
- 14.4. Hulpverlening door een derde: indien de rechthebbende beroep doet op rechtshulp, is hij verplicht de kwestie uitsluitend door de ANWB te laten behandelen. Er bestaat geen recht op vergoeding van elders gemaakte kosten. Wordt tevens een andere verzekeraar of andere instantie ingeschakeld, dan zal de maatschappij de verzekerde de keuze laten de behandeling geheel aan de ANWB te laten of geheel over te dragen aan de andere instantie.

ARTIKEL 15. Behandeling

Bij het verlenen van de gevraagde rechtshulp voert de ANWB alle correspondentie en besprekingen en bepaalt de ANWB welke (rechts-)maatregelen er genomen zullen worden, waaronder mede te verstaan het inschakelen van een advocaat en/of andere deskundige en het voeren van procedures. De keuze van advocaat en/of deskundige wordt door de ANWB gedaan, tenzij de rechthebbende bij het verzoek om rechtshulp uitdrukkelijk aan de ANWB laat weten dat hij zijn eigen advocaat/deskundige wil kiezen. De maatschappij noch de ANWB kunnen instaan voor de kwaliteit en/of resultaten van de dienstverlening van de advocaat/deskundige van eigen keuze. De ANWB zal in die gevallen waarin de belangen van de maatschappij en/of ANWB als rechtshulpverlener en de belangen van de rechthebbende conflicteren, in overleg met degene die een beroep doet op rechtshulp, geëigende maatregelen nemen om dergelijke belangenconflicten zoveel mogelijk op te heffen.

ARTIKEL 16. Geschillenregeling

Tenzij rechthebbende zelf een advocaat/deskundige heeft gekozen, geldt bij verschil van mening tussen rechthebbende en ANWB over het te verwachten resultaat, of de wijze van behandeling van de zaak de volgende geschillenregeling:

- 16.1. de rechthebbende kan na overleg met de ANWB voor rekening van de maatschappij éénmaal de zaak voor advies voorleggen aan een advocaat van zijn keuze, die naar het oordeel van de ANWB in het betreffende vakgebied gespecialiseerd is. Dit dient zo spoedig mogelijk te geschieden, in elk geval binnen één maand nadat de ANWB de door de rechthebbende bestreden mening of wijze van behandeling aan hem heeft bericht;
- 16.2. adviseert deze advocaat afwijkend van het standpunt van de ANWB, dan zal de zaak door de ANWB verder worden voortgezet conform het advies van deze advocaat;
- 16.3. is de ingeschakelde advocaat het eens met het standpunt van de ANWB, doch rechthebbende wil dit advies niet opvolgen, dan hoeft de maatschappij de zaak niet verder te behandelen;
- 16.4. indien de rechthebbende de zaak op eigen kosten doorzet en achteraf blijkt dat deze geheel of gedeeltelijk in het gelijk is gesteld, dan betaalt de maatschappij alsnog de door rechthebbende gemaakte kosten van rechtshulp.

ONDERDEEL A.3. MEDISCHE- EN TANDHEELKUNDIGE KOSTEN

ARTIKEL 17. Medische kosten

Verzekeraar vergoedt bij:

- 17.1. Ziekte/ongeval verzekerde:
- de kosten van medische behandeling in Nederland, België of Duitsland en van vervoer naar en van de dichtstbijzijnde arts of het ziekenhuis,
 - de kosten van een na een ongeval noodzakelijk geworden prothese,
 - de kosten van (na-)behandeling in Nederland zijn verzekerd tot ten hoogste f 5.000,-, voor zover niet verzekerd op grond van een bestaande ziekenfonds- of ziektekostenverzekering,

en wel voor zover gemaakt binnen 6 maanden na het ongeval resp. het ontstaan van de ziekte.

Niet vergoed worden:

- bestaande prothesen (zie onderdeel C.1),
- versterkende middelen,
- kuren in een badplaats of badinrichting.

17.2. Tandheelkundige hulp:

a. de kosten van tandheelkundige behandeling welke nodig is tengevolge van een onder de verzekering gedekt ongeval waardoor ook ander lichamelijk letsel ontstaat, tot f 1.000,- per gebeurtenis per verzekerde, voor zover de kosten worden gemaakt binnen 12 maanden na het ongeval,

b. de kosten van tandheelkundige noodbehandeling buiten Nederland, anders dan tengevolge van een ongeval, tot f 500,- per verzekerde.

Niet verzekerd is schade aan respectievelijk diefstal of verlies van stifttanden, kronen en bruggen.

ONDERDEEL A.4. MOLEST

ARTIKEL 18.

18.1. In afwijking van artikel 4.2.a. punt 2. en 3. van de Algemene Voorwaarden wordt dekking verleend voor schaden of verliezen (in)direct verband houdende met of veroorzaakt door (burger)oorlog.

De verzekering van deze risico's geschiedt voor een termijn van 3 maanden, gerekend vanaf het begin van de overeenkomst; na afloop van deze termijn wordt de dekking geacht telkens voor eenzelfde termijn te zijn voortgezet tenzij opzegging door Unigarant heeft plaatsgevonden met inachtneming van een opzegtermijn van 7 dagen door schriftelijke kennisgeving aan de verzekeringnemer.

In geval dat een verzekerde voor de afloop van de in deze clausule genoemde termijn van 7 resp. 5 dagen van zijn vrijheid is beroofd als gevolg van de toestand van (burger)oorlog blijft de in deze clausule bedoelde dekking van kracht, onverminderd het in de Algemene Voorwaarden bepaalde inzake beëindiging van de verzekering.

18.2. In aanvulling op het bepaalde in artikel 2.4. van de Algemene Voorwaarden eindigt de in 18.1. omschreven dekking automatisch op de vijfde dag te 24.00 uur na de dag van uitbreken van een oorlog dan wel het zich voordoen van vijandelijkheden die (in)direct leiden tot een oorlogstoestand, ongeacht of een oorlogsverklaring heeft plaatsgevonden, tussen:

- a. één of meer landen aangesloten bij de NAVO enerzijds en één of meer landen die voorheen deel uitmaakten van het Warschau-Pact anderzijds;
- b. één of meer van de sub a. genoemde landen enerzijds en de Chinese Volksrepubliek anderzijds;
- c. de leden van de NAVO en/of van het voormalige Warschau-Pact onderling.

18.3. Van dekking uitgesloten blijven schaden of verliezen in verband met achtergelaten bagage en/of geld (indien meeverzekerd).

Uitgesloten landen:

Afghanistan, Angola, Armenië, Azerbeidzjan, Bosnië, Georgië, Irak, Cambodja, Libanon, Liberia, Moldavië, Rwanda, Servië, Somalië, Sri Lanka, Soedan, Tjadzjikistan, Oeganda.

ONDERDEEL B. ONGEVALLENDEKKING

ARTIKEL 19. Definities

19.1. Ongeval: een plotseling, onvrijwillig, van buiten komend, rechtstreeks op het lichaam inwerkend geweld.

Onder ongeval wordt mede verstaan:

- zonnesteek, bevriezing, verdrinking,
- verhogering, verdorsting of uitputting door geïsoleerd raken.

19.2. Ongevallendeckking: de uitkering, te verrichten in geval van dood of blijvende invaliditeit.

- 19.3. Dood: het overlijden als rechtstreeks gevolg van een ongeval. Na het overlijden van verzekerde moet begunstigde een medische verklaring overleggen, waaruit de doodsoorzaak blijkt. Hij moet toestemming en medewerking verlenen tot het verrichten van sectie, indien verzekeraar dit noodzakelijk acht voor het vaststellen van de doodsoorzaak, alvorens tot begrafenis of crematie over te gaan.
- 19.4. Blijvende invaliditeit: elke in de toekomst niet voor verbetering vatbare beschadiging van het lichaam (zowel naar bouw als naar verrichtingen) en/of van de geest, als rechtstreeks gevolg van een ongeval.

ARTIKEL 20. Ongevallendeckking

Verzekeraar vergoedt:

- 20.1. Bij dood: het verzekerde bedrag, met dien verstande, dat een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit tengevolge van hetzelfde ongeval daarop in mindering wordt gebracht tot maximaal het voor overlijden verzekerde bedrag.
- 20.2. Bij blijvende invaliditeit: een bedrag vastgesteld zonder dat rekening wordt gehouden met het beroep of de bezigheden van verzekerde op basis van (doch nimmer meer dan) het verzekerde bedrag, als volgt:
- | | |
|--|------------|
| a. bij geheel verlies (van de functie) van: | uitkering: |
| - gehoor-, denk-, gezichts- of spraakvermogen | 100% |
| - reuk en/of smaak | 10% |
| - arm tot in het schoudergewricht | 75% |
| - arm tot in het ellebooggewricht of tot een plaats tussen elleboog- en schoudergewricht | 70% |
| - hand tot in het polsgewricht of arm tot een plaats tussen pols- en ellebooggewricht | 65% |
| - been tot in het heupgewricht | 75% |
| - been tot in het kniegewricht of tot een plaats tussen knie- en heupgewricht | 60% |
| - voet tot in het enkelgewricht of been tot een plaats tussen enkel- en kniegewricht | 55% |
| - duim | 25% |
| - wijsvinger | 15% |
| - andere vinger | 12% |
| - grote teen | 15% |
| - andere teen | 10% |
| - het gezichtsvermogen van het eerst getroffen oog | 30% |
| - het gehoor van het eerst getroffen oor | 20% |
- } - tezamen maximaal 65%
- b. bij geheel verlies (van de functie) van andere organen: het percentage medische invaliditeit,
- c. bij gedeeltelijk verlies (van de functie) van de sub a. en b. bedoelde lichaamsdelen: het met de vastgestelde invaliditeit overeenkomende percentage,
- d. bij gedeeltelijke invaliditeit van meerdere lichaamsdelen wordt de uitkering berekend door de verzekerde som telkens te verminderen met het verzekerde bedrag voor de voor andere lichaamsdelen vastgestelde invaliditeit.
- 20.3. Bij reeds bestaande invaliditeit: het verschil in percentage invaliditeit als in artikel 20.2. aangegeven, bepaald voor en na het ongeval.
- 20.4. Bij uitstel, indien verzekeraar of begunstigde 1 jaar na het ongeval meent, dat er nog verandering in de mate van invaliditeit kan optreden: uiterlijk 3 jaar na de datum van het ongeval het alsdan vast te stellen bedrag voor blijvende invaliditeit, verhoogd met rente, die gelijk is aan de wettelijke rente over de periode vanaf 1 jaar tot maximaal 3 jaar na de datum van het ongeval.
- 20.5. Cumulatie:
De uitkering van Unigarant per enig vervoermiddel en voor alle verzekerden te zamen, is gelimiteerd tot f 5.000.000,-. Indien dit bedrag wordt overschreden worden de uitkeringen per persoon naar evenredigheid van de verzekerde bedragen verminderd.

ARTIKEL 21. Uitsluitingen, beperkingen

21.1. Niet verzekerd is/zijn:

- a. zelfmoord of zelfverminking of poging daartoe,
- b. in Nederland gemaakte kosten ten aanzien van:
 1. bestaande kwalen en/of afwijkingen,
 2. psychische stoornissen,
 3. gevolgen van en complicaties bij zwangerschap.Dergelijke kosten zijn buiten Nederland wel verzekerd, mits zij onvoorzien zijn en de behandeling niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

T.a.v. de ongevallendeckking geldt dat verzekeraar bij verergering van de gevolgen van het ongeval ten gevolge van bestaande kwalen en/of afwijkingen nimmer meer zal betalen dan het geval zou zijn geweest als verzekerde niet aan die kwaal en/of afwijking had geleden,
- c. kosten wegens abortus provocatus gemaakt, tenzij dit medisch noodzakelijk is als gevolg van ziekte of ongeval van verzekerde tijdens de verzekeringsduur,
- d. het (de) gevolg(en) van:
 1. atoomkernreacties,
 2. oorlog of een daarmee overeenkomende toestand (tenzij onderdeel A4 terzake van molest is meeverzekerd),
 3. militaire dienst,
 4. onlusten, waarbij gebruik wordt gemaakt van vuurwapens, met als doel het bestaande gezag omver te werpen (tenzij onderdeel A4, terzake van molest, is meeverzekerd),
 5. het plegen van misdrijven en wandaden, alsmede het verwijtbaar deelnemen aan vechtpartijen,
- e. kosten van vertragingen door een oorzaak gelegen in het vervoermiddel zelf waardoor vliegtuigen, schepen, treinen, touringcars of andere middelen van openbaar vervoer uitvallen,
- f. voor wat betreft de ongevallendeckking:
 - het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, waardoor bijvoorbeeld malaria, vlektyfus, pest of slaapziekte ontstaat,
 - het, op welke wijze dan ook, ontstaan en/of zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia,
 - motor-, scooter- of bromfietsrijden als bestuurder of passagier zonder het gebruik van een valhelm en/of zonder een geldig Nederlands rijbewijs (dit laatste geldt niet voor bromfietsrijden),
- g. ongevallen en ziekte-toestanden als direct of indirect gevolg van:
 1. geneeskundige behandeling of medicatie,
 2. gebruik van alcoholhoudende of van verdovende/opwekkende middelen,
 3. het uitoefenen van gevaarlijke beroepsbezigheden, tenzij anders overeengekomen,
 4. het beoefenen van gevaarlijke sporten, zoals: jagen op groot wild, Oosterse gevechtssporten en andere gevechtssporten zoals boksen en worstelen, wildwatervaren, solovaren anders dan op de binnenwateren (behoudens zeekanoën en brandingsurfen) rugby, trialrijden, bergsport, klettern, abseilen, ijsklimmen, parachutespringen, parasailing (parapenten), deltavliegen, hanggliding, ultra-light vliegen, bungee-springen, afdalen in grotten en/of spelonken,
 5. deelnemen aan of trainen voor wedstrijden met voertuigen en vaartuigen waarbij het snelheidselement overheerst. Het trainen met ongemotoriseerde rijwielen is wel verzekerd,
 6. anders dan op binnenwateren gebruikmaken van vaartuigen welke niet geschikt zijn voor zeevaart.

21.2. Wel verzekerd is:

- a. het als passagier gebruik maken van tot het burgerluchtverkeer toegelaten passagiersvliegtuigen,
- b. het als vliegenier of passagier vliegen in een zweefvliegtuig, sportvliegtuig of luchtballon mits wordt deelgenomen aan het burgerluchtverkeer en de piloot een voor die vlucht geldig brevet heeft. Lesvliegen in een zweefvliegtuig, sportvliegtuig of luchtballon is gedekt mits de instructeur, die meevliegt, als zodanig bevoegd is en een voor die vluchten geldig brevet heeft,
- c. sleeën, gâsterennen, curling- en schaatswedstrijden,
- d. wandeltochten die zonder bezwaar door ongeoeffenden gemaakt kunnen worden,
- e. onderwatersport,
- f. langlaufen, berg- en gletschertochten waarbij een volgens de plaatselijke normen een bevoegde gids noodzakelijk is, apelineskiën, monoskiën, snowboarden, rodelen, biathlon,

swingbo en ijszeilen. Bij andere vormen van wintersport, zoals wisbi, ski-zeilen, surf-ski, bobsleeën, freestyle-figuurspringen, skeleton, ski-jöring achter motorrijtuigen, ski-springen/-vliegen, speedraces, speedskiën, ijshockey, paraskiën en heliskiën is de in artikel 20. omschreven ongevallendeckking niet van kracht.

- 21.3. Beperking naar woonplaats: de in artikel 9. omschreven Onvoorziene Uitgaven zijn voor verzekerde die zijn domicilie buiten Nederland heeft niet verzekerd in het land waar hij woonachtig is.

ONDERDEEL C.1. BAGAGE EN KOSTBAARHEDEN

ARTIKEL 22. Definities

- 22.1. Bagage (waaronder kostbaarheden): al hetgeen verzekerde voor privé en/of zakelijk gebruik tijdens de reis bij zich heeft of aanschaf of in verband met een reis vooruit-, na- of terugzendt of dit laat doen, zulks met inbegrip van:
- paspoorten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, carnets en op naam gestelde reisbiljetten (over eenkomstig artikel 23.1.h.),
 - brillen, contactlenzen, prothesen, hoorapparaten en tandbeugels (overeenkomstig artikel 23.1.i.),
 - niet-gemotoriseerde rolstoelen/-invalidewagens,
 - gereedschap (maar niet een autokrik) en reserve-onderdelen te weten: een set reserve-autolampen, een set zekeringen, een set bougies en een V-snaar, (overeenkomstig artikel 23.1.d.),
 - imperiaals of andere draagrekken, caravanspiegels en sneeuwkettingen,
 - (gehuurde) wintersport-, bergsport- en onderwatersportuitrusting.
- 22.2. Kostbaarheden, overeenkomstig artikel 23.1.g.:
- sieraden en andere voorwerpen van edele metalen, edelgesteenten en parels,
 - horloges,
 - (gehuurde) foto-, film- en video-apparatuur en toebehoren,
 - audio-, audiovisuele- en computerapparatuur en toebehoren.

ARTIKEL 23. Dekking

- 23.1. Verzekeraar vergoedt schade (waaronder niet te verstaan de gevolgschade, anders dan in artikel 23.3. en 9.7.) ontstaan door diefstal, verlies of beschadiging in geld of -te zijner keuze- in natura, waarbij hij geen beroep doet op onderverzekering:
- a. in het geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging,
- b. in het geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van:
- voor bagage niet ouder dan een jaar: de oorspronkelijke aankoopprijs minus de waarde van eventuele restanten,
 - voor bagage ouder dan een jaar: de dagwaarde minus de waarde van de eventuele restanten.
- Onder dagwaarde wordt verstaan de waarde die het voorwerp onmiddellijk voor de gebeurtenis heeft. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de oorspronkelijke aankoopprijs of de taxatiewaarde en de afschrijving. De afschrijving vindt plaats op basis van de ouderdom en de gemiddelde gebruiksduur van artikelen.
- Hij vergoedt echter per verzekerde maximaal voor:
- c. koopmansgoederen, monsters en modellen 20% van het voor bagage verzekerd bedrag (deze dekking is niet van kracht voor de eventueel meereizende partner van verzekerde),
 - d. gereedschap en reserve-onderdelen te zamen 10% van het voor bagage verzekerd bedrag,
 - e. brillen/contactlenzen 10% van het voor bagage verzekerd bedrag,
 - f. op reis meegenomen relatiegeschenken 10% van het voor bagage verzekerd bedrag,
 - g. kostbaarheden per verzekerde maximaal voor:
 - sieraden 10% van het voor bagage verzekerd bedrag;
 - horloges 10% van het voor bagage verzekerd bedrag;

- foto-, film- en video-apparatuur, alsmede audio-, audiovisuele- en computerapparatuur en toebehoren 40% van het voor bagage verzekerd bedrag;
 - h. reisdocumenten de kostprijs; vergoeding geschiedt boven het voor bagage verzekerd bedrag,
 - i. prothesen, hoorapparaten en tandbeugels 10% van het voor bagage verzekerd bedrag,
 - j. tijdens de reis aangeschafte artikelen 10% van het voor bagage verzekerd bedrag.
- 23.2. Verzekeraar vergoedt, onverminderd de uitsluiting in artikel 24.1. ("goede zorg") en 24.3. ("niet verzekerd"):
- a. bij personenauto's voorzien van een apart af te sluiten kofferruimte, die bij auto's met een derde of vijfde deur afgedekt is met een hoedenplank of een andere soortgelijke, vast gemonteerde voorziening, waardoor de zaken van buitenaf niet zichtbaar zijn: schade aan bagage, waaronder kostbaarheden, slechts indien deze zaken niet langer dan 24 uur aaneen zijn achtergelaten in het gesloten dashboardkastje en/of in de apart afgesloten kofferruimte;
 - b. bij vervoermiddelen zonder een dergelijke kofferruimte (bijv. stationcars, caravans en andere kampeeraanhangwagens, campers, busjes):
 1. tijdens de reis: schade aan bagage, (maar niet aan kostbaarheden) slechts indien deze zaken bij een stop van maximaal drie uur om te eten, te rusten of om een andere reden daarin, mits uit het zicht zijn achtergelaten,
 2. tijdens verblijf op een officiële camping: schade aan bagage en kostbaarheden, mits opgeborgen in deugdelijk afgesloten kasten e.d. en indien braakschade aangetoond kan worden, indien de caravan, kampeeraanhangwagen of camper als verblijfmiddel wordt gebruikt.
 Verzekeraar vergoedt bij busjes en stationcars zonder deugdelijk af te sluiten kasten e.d. schade aan bagage achtergelaten in het personencompartiment, maar nimmer kostbaarheden en geld, en alleen indien deze bagage niet langer dan 24 uur aaneen in het personencompartiment is achtergelaten.
- 23.3. Verzekeraar vergoedt:
- a. kosten van terugzending, waaronder te verstaan kosten die gemaakt worden om bagage terug te zenden naar de vaste woning van verzekerde indien verzending het noodzakelijke gevolg is van een gebeurtenis als bedoeld in de onderdelen A, B, C en D,
 - b. 50% van de kosten voor het aanbrengen van nieuwe sloten na verlies van huissleutels, maar nooit meer dan f 250,-,
 - c. de kosten voor aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen, die tijdens de reis moeten worden aangeschaft, omdat de artikelen tijdens de reis verloren zijn of omdat aan de vervoerder afgegeven bagage, welke ten gevolge van het afgeven niet onder het direct beheer van verzekerde is gebleven, tijdens het transport wordt vermist, tot maximaal 25% van het voor bagage verzekerd bedrag.

Verzekeraar is bij diefstal of verlies eerst tot vergoeding gehouden, indien binnen een termijn van 4 weken na aanmelding van de schade de gestolen of verloren bagage niet is teruggevonden.

ARTIKEL 24. Uitsluitingen

Niet verzekerd is schade:

- 24.1. indien niet de nodige zorg in acht is genomen.
Verzekerde moet zo zorgvuldig met zijn bagage en kostbaarheden omgaan, resp. de meest veilige bewaarplaats benutten, dat diefstal, verlies of beschadiging zoveel mogelijk wordt voorkomen.
- 24.2. ontstaan door:
 - a. slijtage, eigen bederf of eigen gebrek,
 - b. geleidelijke inwerking van atmosferische invloeden,
 - c. waardevermindering,
 - d. het loslaten van ski-kanten en schade aan het belag van ski's,
 - e. deuken, vlekken, krassen, schaafplekken, ontsieringen en dergelijke tenzij het functioneel gebruik van de zaken daardoor is aangetast.

Niet verzekerd is/zijn:

- 24.3. a. bagage (waaronder ook kostbaarheden in gevallen volgens artikel 22.2.) in het personencompartiment van een auto achtergelaten anders dan omschreven in artikel 23.2.,
- b. geld (deze beperking geldt niet indien dit als extra dekking is opgenomen in de verzekering), niet gezette edelstenen en niet bewerkte metalen,
- c. voorwerpen van kunst-, zeldzaamheids-, verzamel- of antiquiteitswaarde,
- d. voer- en vaartuigen (waaronder bagagewagens, caravans, vouwwagens, voortenten, luifels e.d.) en de brandstof, standaarduitrusting, onderdelen en accessoires (waaronder motor-koffers),
- e. huisraad, niet bestemd voor gebruik tijdens de reis,
- f. dieren,
- g. schade aan of verlies van stiftanden, kronen en bruggen,
- h. bagage zonder toezicht achtergelaten op imperiaals/fietsenrekken e.d. behalve bij een stop van niet langer dan drie uur om te eten, te rusten of om een andere reden. Schade aan of diefstal van bagage, maar niet kostbaarheden, is gedekt indien deze zich bevond in een deugdelijk vastgemonteerde en afgesloten ski- en/of bagagebox waaraan braak kan worden aangetoond.

ARTIKEL 25. Aansprakelijkheid

Logiesverblijf: Verzekerd is, tot ten hoogste f 1500,- per gebeurtenis, schade welke door verzekerde wordt toegebracht aan door hem gehuurde verblijfsruimte en de daarin aanwezige of de daarbij behorende inventaris, voor zover de ontstane schade een bedrag van f 50,- te boven gaat. (Onder verblijfsruimte wordt niet verstaan een motorrijtuig, toercaravan of boot).

Bovendien is verzekerd het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd verblijf of kluisje, indien de kosten meer zijn dan f 50,-, maar nimmer de schade die daaraan het indirect gevolg is. Niet verzekerd is schade aan een zaak welke tijdens normaal gebruik defect raakt ten gevolge van slijtage, eigen gebrek e.d., ook al voelt verzekerde zich moreel aansprakelijk.

ONDERDEEL C.2. PERSONAL COMPUTER

ARTIKEL 26. Definities

- 26.1. **Apparatuur:**
Informatieverwerkende draagbare installatie inclusief de daarin geïntegreerde of te integreren, niet door stroomstoring of stroomuitval wisbare programmatuur.
- 26.2. **Informatiedragers:**
Media waarop informatie digitaal kan worden vastgelegd.
- 26.3. **Gebruikersprogrammatuur:**
Uit voorraad leverbare programmatuur en op aanvraag voor een specifieke toepassing door derden ontwikkelde programmatuur, inclusief de informatiedragers waarop deze programmatuur is vastgelegd.
- 26.4. **Aanpassingskosten:**
De kosten die gemaakt moeten worden om na een onder de cascoverzekering gedekte schade aan verzekerde apparatuur en/of informatiedragers de onverenigbaarheid met onbeschadigde programmatuur en bestanden op te heffen.

ARTIKEL 27. Dekking

Deze verzekering dekt tot maximaal f 10.000,- per mee te verzekeren computer:

- 27.1. beschadiging, d.w.z. materiële aantasting van de verzekerde apparatuur, informatiedragers en gebruikersprogrammatuur als gevolg van:
 - a. brand, ontploffing en kortsluiting, ook indien veroorzaakt door eigen gebrek of bederf;
 - b. ieder van buiten komend onheil;

- 27.2. verdwijning van verzekerde apparatuur, informatiedragers en gebruikersprogrammatuur als gevolg van:
- a. diefstal na braak uit een afgesloten ruimte of een motorrijtuig;
 - b. vermissing tijdens vervoer door derden, waarin begrepen de daarvoor benodigde opslag;
- 27.3. noodzakelijk gemaakte kosten voor de huur van een vervangende computer gedurende de resterende duur van de reis, tot een maximum van f 2.000,- per gebeurtenis, indien de computer uitvalt door een onder dit onderdeel gedekte gebeurtenis;

Boven de verzekerde som worden ook betaald:

- 27.4. kosten ter voorkoming van onmiddellijk dreigend gevaar en ter beperking van reeds ingetreden gedekte schade. Deze kosten worden vergoed tot een maximum van 100% van de verzekerde som;
- 27.5. de aanpassingskosten die in geval van een gedekte schade moeten worden gemaakt om de apparatuur weer zoals daarvoor te kunnen laten functioneren.
Deze kosten worden vergoed tot een maximum van f 1.000,- per verzekerde computer.

ARTIKEL 28. Uitsluitingen

De verzekeraar is geen vergoeding verschuldigd voor:

- 28.1. schade die ontstaat indien niet de normale zorgvuldigheid is betracht tegen verlies, vermissing of beschadiging van een verzekerd object alsmede ter beperking van gevolgschade zoals dit in redelijkheid noodzakelijk is. Hieronder valt ook het vervaardigen en bewaren van kopieën van informatie. Van normale zorgvuldigheid kan onder meer niet worden gesproken wanneer verzekerde objecten worden achtergelaten in een motorrijtuig.
Er bestaat dan uitsluitend recht op schadevergoeding indien:
- a. het object zich bevindt in een deugdelijk afgesloten kofferbak en bovendien van buitenaf niet zichtbaar is;
 - b. het motorrijtuig is gestald in een afgesloten ruimte en er sprake is van braak aan die ruimte;
- 28.2. deuken, vlekken, krassen, schaafplekken, ontsieringen en dergelijke tenzij het functioneel gebruik van de zaken daardoor is aangetast;
- 28.3. schade veroorzaakt door onjuist gebruik, experimenten, opzettelijke overbelasting of abnormale beproevingen, ook als die geschieden op last of met medeweten van de verzekeringnemer of verantwoordelijke bedrijfsleiding;
- 28.4. kosten om vervanging of herstel te bespoedigen, of wegens het verrichten van provisorische reparaties;
- 28.5. schade verhaalbaar op een leverings- of onderhoudscontract of enig andere overeenkomst of verzekering;
- 28.6. slijtage, corrosie, oxydatie en enig ander geleidelijk bederf, opgetreden als natuurlijk gevolg van de gewone werking en het normale gebruik van de verzekerde apparatuur;
- 28.7. schade aan gebruikersprogrammatuur die niet gepaard gaat met fysieke beschadiging van de informatiedragers waarop die programmatuur is vastgelegd;
- 28.8. schade veroorzaakt door natuurrampen, zoals overstroming, aardbeving en vulkaanuitbarsting;
- 28.9. schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie en vordering zoals deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponereerd onder nummer 136/1981 (tenzij onderdeel A4 terzake van molest is meeverzekerd).

ARTIKEL 29. Schadevergoeding

- 29.1. Reparatie:
De verzekeraar vergoedt in geval van een gedekte schade uitsluitend de reparatiekosten.

- 29.2. Totaal verlies:
Van totaal verlies is sprake indien reparatie niet mogelijk is of de kosten daarvan meer bedragen dan het verschil tussen de dagwaarde van een verzekerd object direct voor en de dagwaarde direct na het ontstaan van de schade.
In geval van totaal verlies vergoedt de verzekeraar:
- de nieuwwaarde, onder aftrek van de restantwaarde, indien de dagwaarde direct voor het ontstaan van de schade 40% of meer van de nieuwwaarde bedraagt;
 - de dagwaarde onder aftrek van de restantwaarde, indien de dagwaarde direct voor het ontstaan van de schade minder dan 40% van de nieuwwaarde bedraagt.
- 29.3. Nieuwwaarde:
Als nieuwwaarde geldt de prijs van naar soort en kwaliteit gelijkwaardige apparatuur op het moment van de gebeurtenis.

ONDERDEEL C.3. GELD

ARTIKEL 30. Definitie

Geld, overeenkomstig artikel 31.:

- in omloop zijnde munten/bankpapier,
- cheques, betaalkaarten en/of -pas (maar niet credit-cards).

ARTIKEL 31. Dekking

Verzekeraar vergoedt schade aan geld door diefstal, verlies of beschadiging tot maximaal het op het polisblad aangegeven bedrag per reis.

ARTIKEL 32. Uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- schade indien niet de nodige zorg in acht genomen is.
Verzekerde moet zo zorgvuldig met zijn geld omgaan, resp. de meest veilige bewaarplaats benutten, dat diefstal, verlies of beschadiging zoveel mogelijk wordt voorkomen,
- geld achtergelaten in voertuigen (tenzij opgeborgen in een afgesloten en deugdelijk gemonteerde kluis en waaraan braak kan worden aangetoond), alsmede in koffers die tijdens het vervoer niet onder direct beheer zijn.

ONDERDEEL D. VERVANGEND VERVOER

ARTIKEL 33. Definities

- 33.1. Personenauto: de voor de reis gebruikte personenauto, zolang die volgens het kentekenbewijs deel I niet ouder is dan 7 jaar en mits deze de wettelijk voorgeschreven keuringen heeft ondergaan.
- 33.2. Vervangend vervoer: het gebruik maken of huren van een andere personenauto, om de voorgenomen reis te kunnen voortzetten of maken. Verzekerde is verplicht vooraf contact op te nemen met de ANWB-Alarmcentrale.
- 33.3. Verplichtingen
Verzekerde is, indien hem vervangend vervoer ter beschikking is gesteld, verplicht:
- het voertuig volgens de normaal geldende regels te gebruiken en te onderhouden,
 - de aan het voertuig ontstane schade zo volledig mogelijk aan de verhuurder of diens verzekeraar te melden,
 - het voertuig op de afgesproken plaats en tijdstip in te leveren,
 - zich te houden aan de overige bepalingen van het verhuurbedrijf op grond waarvan het voertuig aan hem is afgegeven.

ARTIKEL 34. Vervangend Vervoer

- 34.1. Voorwaarden: recht op vervangend vervoer bestaat indien het eigen motorrijtuig is uitgevallen als gevolg van:
- a. - brand, ontploffing, zelfontbranding of bliksemingslag,
 - enige andere van buitenkomende gebeurtenis,ook als de hierboven genoemde gebeurtenissen het gevolg zijn van eigen gebrek of daardoor veroorzaakte breuk,
 - diefstal, waarmede verduistering en "joyriding" gelijkgesteld worden,in de periode van 30 dagen voor de aanvangsdatum van de reis tot en met de afloopdatum daarvan,
 - b. een mechanische storing in de periode vanaf twee dagen voor de aanvangsdatum van de reis tot en met de afloopdatum daarvan,
- en reparatie van het motorrijtuig niet kan plaatsvinden:
- voor 18.00 uur indien de auto dezelfde dag voor 12.00 uur is uitgevallen,
 - niet voor 12.00 uur van de dag volgend op de schadedatum indien de auto is uitgevallen tussen 12.00 uur en 24.00 uur.
- 34.2. Vergoeding: verzekeraar verstrekt binnen de mogelijkheden van de ANWB-Alarmcentrale en haarzelf vervangend vervoer of vergoedt de kosten van vervangend vervoer, te weten:
- a. de zuivere huurkosten gedurende maximaal 30 dagen aaneengesloten (geen bijkomende kosten voor verzekering, reparatie, benzine e.d.), verbonden aan het huren van een vervangende personenauto, waarvan de cataloguswaarde maximaal f 60.000,- bedraagt, alsmede de extra te betalen verzekeringspremie voor afkoop eigen risico,
 - b. de kosten van openbaar vervoer naar de aan te tonen bestemming en/of terug, zonder aftrek van bespaarde vaste kosten, indien verzekerde geen gebruik kan of wil maken van een vervangend motorrijtuig, alsmede indien verzekeraar niet in staat is een vervangend voertuig ter beschikking te stellen,
 - c. de kosten van vervoer van verzekerde van en naar het verhuurstation,
 - d. de extra kosten van vervoer van de bagage, indien vervoer daarvan met het vervangende voertuig niet mogelijk is, tot maximaal f 1.000,- per gebeurtenis.

ARTIKEL 35. Uitsluitingen

- 35.1. De verzekering is niet van kracht indien:
- a. het uitvallen van het motorrijtuig het gevolg is van het deelnemen aan andere dan eenvoudige betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartlees-, puzzelritten e.d. korter dan 250 km en training daarvoor resp. van gebruik voor verhuur of rijles,
 - b. het motorrijtuig is uitgevallen als gevolg van schade ontstaan, terwijl de bestuurder ten tijde van het schadegeval onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen. Verzekeraar vergoedt wel vervangend vervoer, indien verzekerde ten genoegen van verzekeraar aantoont, dat het besturen van het motorrijtuig plaats had onder van zijn wil onafhankelijke omstandigheden, dan wel bewijst dat de door hem geleden schade in generlei verband staat met de uitsluiting.
 - c. de gebeurtenis het gevolg is van onvoldoende onderhoud of van bevriezing van het motorrijtuig.
- 35.2. Indien achteraf blijkt dat verzekeraar niet verplicht is tot het vergoeden van kosten van het huren van een vervangend motorrijtuig door verzekerde, dan heeft verzekeraar het recht de volledige kosten terug te vorderen.
- 35.3. Verzekeraar vergoedt niet de schade als gevolg van het niet kunnen gebruiken van het motorrijtuig, behoudens het bepaalde in artikel 34..

TIPS VOOR ONDERWEG:

- bij ziekte/lichamelijk letsel: raadpleeg ter plaatse een dokter en bewaar rekeningen e.d.
- bij (verkeers-)ongevallen: laat altijd een proces-verbaal opmaken, maak indien mogelijk foto's en vraag getuigenverklaringen.
- bij bagageschade: doe altijd aangifte bij politie of vervoersmaatschappij, vraag bewijs van aangifte. Op een luchthaven is dit het Property Irregularity Report (PIR). Bewaar de beschadigde zaken.
- bij ernstige problemen: neem direct contact op met ANWB-Alarmcentrale of een van de ANWB-steunpunten.

TELEFOONNUMMERS ANWB-ALARMCENTRALE
ANWB-Alarmcentrale : internationaal toegangsnummer
(hoofdkantoor Den Haag) : +31.70.3141414

- Steunpunt Lyon : 72171212
toegangsnummer 16 kiezen vanuit de departementen Parijs (75), Essone (91), Hauts de Seine (92), Seine-St. Denis (93), Val de Marne (94), Val d'Oise (95), Yvelines (78) en Seine et Marne (77). Vanuit alle overige departementen niet.
- Steunpunt Barcelona : vanuit Spanje: (93) 4781888
- Steunpunt Mendrisio : vanuit Portugal: 00-34-34781888
vanuit Zwitserland: (091) 465331
vanuit Italië: 00-41-91465331

Zie voor overige steunpunten het ANWB-handboek of uw IRK.

- maak hieronder uw voorlopige notities betreffende het voorval.

Schademelding:

Na thuiskomst binnen 14 dagen melden op een "Schade-aangifteformulier reisverzekering" dat verkrijgbaar is bij het kantoor waar de verzekering werd gesloten.