

ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN AGIS REISVERZEKERING

Raadpleeg het dekkingsoverzicht behorend bij deze verzekering voor:

- de maximum verzekerde bedragen
- de hoogte van eventuele eigen risico's
- de maximale vergoedingstermijnen
- het aantal personen waarvoor de vergoedingen gelden
- de vergoedingsklasse (van bijvoorbeeld het openbaar vervoer)

INHOUD

☒ **ALGEMENE BEPALINGEN 2**

Artikel 1.	Begripsomschrijvingen.....	2
Artikel 2.	Grondslag van de verzekering.....	2
Artikel 3.	Geldigheid van de verzekering.....	2
Artikel 4.	Geldigheidsduur, dekkingstermijn.....	2
Artikel 5.	Gebied waar de verzekering geldig is.....	2
Artikel 6.	Het betalen of terugkrijgen van premie.....	2
Artikel 7.	Algemene verplichtingen in geval van schade.....	2
Artikel 8.	Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden.....	2
Artikel 9.	Algemene uitsluitingen—Verval van recht op vergoeding/uitkering.....	2
Artikel 10.	Vliegrisico.....	3
Artikel 11.	Wintersport/Bijzondere (winter)sporten.....	3
Artikel 12.	Verzekerd voor hetzelfde risico bij verschillende maatschappijen.....	3
Artikel 13.	Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico.....	3
Artikel 14.	Betaling van de vergoedingen.....	3
Artikel 15.	Verval van rechten.....	3
Artikel 16.	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten.....	3
Artikel 17.	Persoonsgegevens.....	3
Artikel 18.	Geschillen.....	3

☒ **RUBRIEKSVORWAARDEN 3**

➤ **REISBAGAGE 3**

Artikel 1.	Aard en omvang van de verzekering.....	3
Artikel 2.	Eigen risico.....	4
Artikel 3.	Vervangende kleding en toiletartikelen.....	4
Artikel 4.	Schade aan logiesverblijven.....	4
Artikel 5.	Extra wintersportdekking.....	4
Artikel 6.	Verzekerde waarde.....	4
Artikel 7.	Overdracht van verzekerde voorwerpen.....	4
Artikel 8.	Bijzondere verplichtingen in geval van schade.....	4
Artikel 9.	Bijzondere uitsluitingen.....	4
Artikel 10.	Voorzichtigheidsclausule.....	4

➤ **S.O.S.-KOSTEN 5**

Artikel 1.	Aard en omvang van de verzekering.....	5
Artikel 2.	Bijzondere bepalingen.....	5
Artikel 3.	Hulp van de Agis Alarmcentrale.....	5
Artikel 4.	Ziekte, ongeval en/of overlijden.....	5
Artikel 5.	Voortijdige terugroeping.....	5
Artikel 6.	Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland.....	5
Artikel 7.	Gedwongen ophoud.....	5
Artikel 8.	Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig.....	5
Artikel 9.	Opsporings- en reddingsacties.....	5
Artikel 10.	Overkomst van familie.....	5
Artikel 11.	Uitvallen van de bestuurder.....	5
Artikel 12.	Uitvallen van het motorrijtuig.....	5
Artikel 13.	Uitvallen van fiets of bromfiets.....	5
Artikel 14.	Uitvallen van het verblijf.....	6
Artikel 15.	Vervoerskosten in geval van overlijden.....	6
Artikel 16.	Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen.....	6
Artikel 17.	Telecommunicatiekosten.....	6
Artikel 18.	Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot.....	6

➤ **REISONGEVALLLEN 6**

Artikel 1.	Aard en omvang van de verzekering.....	6
Artikel 2.	Uitbreiding van het begrip "ongeval".....	6
Artikel 3.	Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval.....	6
Artikel 4.	Uitkering bij overlijden.....	6
Artikel 5.	Uitkering bij blijvende invaliditeit.....	6
Artikel 6.	Berekening van de blijvende invaliditeit.....	6
Artikel 7.	Betaling van de uitkeringen.....	6
Artikel 8.	Normalisatieclausule.....	6
Artikel 9.	Bijzondere uitsluiting.....	6

➤ **MEDISCHE KOSTEN 7**

Artikel 1.	Aard en omvang van de verzekering.....	7
Artikel 2.	Vergoeding van medische kosten in het buitenland.....	7
Artikel 3.	Vergoeding van medische kosten in Nederland.....	7
Artikel 4.	Vergoeding van tandartskosten.....	7
Artikel 5.	Eigen risico.....	7
Artikel 6.	Bijzondere bepalingen.....	7
Artikel 7.	Bijzondere uitsluitingen.....	7

➤ **AUTOMOBILISTENHULP 7**

Artikel 1.	Begripsomschrijvingen.....	7
Artikel 2.	Aard en omvang van de verzekering.....	7
Artikel 3.	Gebied waar de verzekering geldig is.....	7
Artikel 4.	Kosten door het uitvallen van de bestuurder.....	7
Artikel 5.	Kosten door het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhanger.....	7
Artikel 6.	Bijzondere verplichtingen in geval van schade.....	8
Artikel 7.	Bijzondere uitsluitingen - verval van het recht op vergoeding.....	8
Artikel 8.	Rechtsbijstand.....	8

ALGEMENE BEPALINGEN

Naast deze Algemene Bepalingen zijn op deze verzekering van toepassing de rubrieksvoorwaarden van de afgesloten rubrieken.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen.

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

"Maatschappij"	:	ELVIA Reisverzekering Maatschappij, gevestigd aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam
"Verzekerde"	:	de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon
"Partner"	:	echtgenoot/echtgenote of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de verzekering aanvangt)
"Gezin"	:	verzekerde en partner en/of inwonende (pleeg- of stief)kinderen
Familieleden:		
"1e graad"	:	partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen
"2e graad"	:	broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.
"Reisgenoot"	:	een met verzekerde meereizend persoon.

Artikel 2. Grondslag van de verzekering.

De Maatschappij verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten rubrieken indien dit blijkt uit het dekkingsoverzicht en/of het verzekeringsbewijs. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse. 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 verbrugbaar en niet overdraagbaar. Wat voor de ene verzekerde is bepaald, geldt niet voor de andere verzekerde, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

Artikel 3. Geldigheid van de verzekering.

- 3.1. De verzekering is alleen geldig indien deze voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) is afgesloten.
- 3.2. De Maatschappij verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister als wonend of werkelijk verblijvend in de woonplaats in Nederland, die ook op het verzekeringsbewijs staat.
- 3.3. 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.
- 3.4. De Algemene Bepalingen zijn van kracht voor alle afgesloten rubrieken, tenzij hiervan in de rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 4. Geldigheidsduur, dekkingperiode.

- 4.1. 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 rubriek Reisbagage valt), dan blijft de verzekering automatisch geldig tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde. Wanneer de Maatschappij een verzekering, die al is ingegaan, op verzoek van verzekerde verlengt, wordt deze verzekering als een nieuwe verzekering beschouwd.
- 4.2. Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de **dekkingperiode** aan zodra verzekerde en/of zijn bagage de woon- of verblijfplaats verlaten en eindigt zodra verzekerde en/of zijn bagage hierin weer terugkeren.

Artikel 5. Gebied waar de verzekering geldig is.

Afhankelijk van de berekende premie en de invulling op het verzekeringsbewijs is de verzekering geldig in:

1. NEDERLAND, alsmede gedurende dagtrips vanuit het verzekerd verblijf in Nederland naar het buitenland, welke dagtrips echter niet langer dan 24 uur mogen duren.
2. EUROPA, alsmede de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. Tevens is de verzekering geldig tijdens zeereizen tussen genoemde gebieden.
3. DE GEHELE WERELD.

Artikel 6. 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 echter ook dan 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 vergoeding c.q. uitkering, dan wel een beroep doet op de hulp van de Agis Alarmcentrale.

Artikel 7. Algemene verplichtingen in geval van schade.

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

- 7.1. 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 om de schade te beperken, alle aanwijzingen van de Maatschappij en van de Agis Alarmcentrale opvolgen, de Maatschappij en de Agis Alarmcentrale alle medewerking verlenen, en verder niets doen dat de belangen van de Maatschappij en die van de Agis Alarmcentrale zou kunnen schaden.
- 7.3. Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de Maatschappij overleggen.

- 7.4. 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 uitvalven en/of huren van een vervoermiddel, extra terugreiskosten naar Nederland, vervangend verblijf, een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden. In deze gevallen moet direct de Agis Alarmcentrale gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 7.5. 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.
- 7.6. 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 rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.
- 7.7. Verzekerde mag alleen per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel worden vervoerd, als de Agis Alarmcentrale vooraf toestemming heeft gegeven.

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

Artikel 8. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden.

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

- 8.1. Als verzekerde overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon of fax).
- 8.2. Als verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk melden).
- 8.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na het einde van de geldigheidsduur (schriftelijk melden).
- 8.4. **Als de schade niet op tijd bij de Maatschappij is aangemeld, keert de Maatschappij niet uit, tenzij verzekerde of zijn rechtverklarende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de Maatschappij is ontvangen.**

Artikel 9. Algemene uitsluitingen-Verval van recht op vergoeding/uitkering.

- 9.1. 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. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd. 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 inbeslagnemen en/of verbeurdverklaren.
 - 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.
- 9.2. 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.
- 9.3. Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverklarende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 9.4. Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de Maatschappij opgevraagde voorwerpen en/of bescheiden niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

Voorts biedt de verzekering geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:

- 9.5. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
- 9.6. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
- 9.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de vergoeding/uitkering belang heeft.
- 9.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
- 9.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 9.10. Het uitvoeren van andere dan administratieve, commerciële of toezichthoudende werkzaamheden, tenzij werkzaamheden van andere aard zijn meeverzekerd en dit uitdrukkelijk op het verzekeringsbewijs wordt vermeld.
- 9.11. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 9.12. Ballonvaarten en onderwaterochten per onderzeeër.
- 9.13. Het beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby.
- 9.14. Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training.
- 9.15. Deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen.

- 9.16. Het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.
- 9.17. De kosten van abortus provocatus.
- 9.18. Indien verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.

Artikel 10. Vlieg risico.

Als verzekerde per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg instructeur, leerling-vlieger of 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 11. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten.

Als uit het verzekeringsbewijs blijkt, dat verzekerde zich ook tegen deze risico's heeft verzekerd en als de hiervoor verschuldigde toeslagpremie is betaald, dan is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van wintersport, inclusief deelname aan zogenaamde Gasterennen en Wisbiwedstrijden en bijzondere (winter)sporten. Schaatsenrijden en sledetochten zijn zonder toeslagpremie meeverzekerd.

Bij het beoefenen van bijzondere (winter)sporten zal geen uitkering plaatsvinden voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Bijzondere sporten zijn bergbeklimmen, klettern, ijsklimmen, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen, zweefvliegen, alsmede andere sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen.

Bijzondere wintersporten zijn skeleton, bobslede rijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën, heliskiën, alsmede andere wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen.

Het bepaalde in artikel 9.14 blijft onverminderd van kracht.

Artikel 12. 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 de 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 13. 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:

REISBAGAGE	€	4.540,-
Kostbaarheden	€	680,-
Foto-, film- en video-apparatuur	€	2.725,-
Computerapparatuur	€	2.725,-
Geld en reischeques	€	680,-

REISONGEVALLLEN

Uitkering bij overlijden:

16 t/m 69 jaar	€	113.500,-
door motor- en/of scooterrijden	€	5.700,-
0 t/m 15 jaar	€	4.600,-
70 jaar en ouder	€	4.600,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

0 t/m 69 jaar	€	113.500,-
door motor- en/of scooterrijden	€	91.000,-
70 jaar en ouder	€	4.600,-

Uitkering bij overlijden als gevolg van een wintersport- of onderwatersportongeval:

16 t/m 69 jaar	€	46.000,-
Uitkering bij blijvende invaliditeit als gevolg van een wintersport- of onderwatersportongeval:		
0 t/m 69 jaar	€	91.000,-

Uitkering bij overlijden als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere

(winter)sport: € 4.600,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een

bijzondere (winter)sport: € 23.000,-

0 t/m 69 jaar

Artikel 14. Betaling van de vergoedingen.

De Maatschappij betaalt de vergoedingen aan verzekerde, tenzij hij de Maatschappij heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als verzekerde is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 15. Verval van rechten.

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) 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 rechtverkrijgende(n) vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 16. 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 Agis Alarmcentrale 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 en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven van de Maatschappij tot incasso overgaan.

Artikel 17. Persoonsgegevens.

17.1. De bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de Maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

17.2. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070 - 3338777, www.verzekeraars.nl.

17.3. De Agis Alarmcentrale verleent in opdracht van de Maatschappij directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien de Agis Alarmcentrale dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij verzekerde, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonedig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van de Agis Alarmcentrale.

Artikel 18. 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.

Voor klachten naar aanleiding van deze overeenkomst kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot de directie van de Maatschappij en/of:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN DEN HAAG.

RUBRIEKSVORWAARDEN

REISBAGAGE

Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

Onder reisbagage wordt verstaan: de reisbagage, die verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis.

Wanneer de verzekerde reisbagage 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 onder de afgesloten verzekering. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding.

Zolang de verzekering van kracht is, is verzekerde ook tegen schade verzekerd aan bagage die tegen ontvangstbewijs per boot, trein, bus of vliegtuig vooruit- of nagezonden wordt.

Voor de in artikel 1.1 t/m 1.14 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermeld staan, met inachtneming van de eventueel hieronder vermelde bepalingen:

- 1.1. Foto-, film-, video- en computerapparatuur. Hierbij worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnen, recorders, draagtasen etc. Onder computerapparatuur wordt verstaan: computers (waaronder organizers) inclusief randapparatuur en software.
- 1.2. Kostbaarheden: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur), typemachines en andere kostbaarheden.
- 1.3. Telecommunicatie-apparatuur.
- 1.4. Contactlenzen en brillen.
- 1.5. Muziekinstrumenten: muziekinstrumenten met toebehoren (met uitzondering van trommelvellen, snaren en mondstukken). De Maatschappij vergoedt uitsluitend schade die hoger zijn dan de op het dekkingsoverzicht vermelde franchise en tot maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag per verzekeringsbewijs.

1.6. Reisdocumenten. Hieronder wordt o.m. verstaan: rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbijlatten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.

1.7. (Tand)prothesen en gehoorapparatuur: (tand)prothesen, tandbeugels, stiftanden, tandkronen en gehoorapparaten.

1.8. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en video-apparatuur, beeld-, geluids- en informatiedragers en reserve-onderdelen van vervoermiddelen. Deze artikelen zijn uitsluitend verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden.

1.9. Fietsen met toebehoren, opblaasbare en opvouwbare boten met toebehoren, surfplanken met toebehoren, imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen en jetbags. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schade die hoger zijn dan de op het dekkingsoverzicht genoemde franchise.

1.10. Geld en reischeques, echter uitsluitend indien uit de invulling van het verzekeringsbewijs blijkt dat Rubriek 3 (Geld en Reischeques) is meeverzekerd en de hiervoor verschuldigde extra premie is voldaan. Onder geld en reischeques wordt mede verstaan de chipknip en de chipper. Indien meeverzekerd geldt het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

1.11. Medische apparatuur: medische apparatuur inclusief reparatiekosten.

Onder reisbagage wordt ook verstaan:

- 1.12. Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft.
- 1.13. Giften voor derden: goederen die verzekerde vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden.
- 1.14. Eigen of gehuurde sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van bijzondere (winter)sporten.
- 1.15. Wintersportuitrusting: eigen of gehuurde ski's inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking is uitsluitend van kracht op voorwaarde dat verzekerde

tijdens de geldigheidsduur van de verzekering tegen het wintersportrisico verzekerd is en valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering.

- 1.16. Onderwatersportuitrusting: eigen of gehuurde onderwatersportuitrusting. Deze dekking valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerde bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerde bedrag inzake foto-, film-, video- en computerapparatuur geldt.

Artikel 2. Eigen risico.

Wanneer verzekerde uitsluitend Nederlanddekking heeft geldt voor alle schade volgens artikel 1, met uitzondering van artikel 1.5, 1.6 en 1.9, het eigen risico dat wordt vermeld op het dekkingsoverzicht.

Artikel 3. Vervangende kleding en toiletartikelen.

De Maatschappij vergoedt bovendien vervangende kleding en toiletartikelen, voor zover deze moeten worden aangeschaft tijdens de dekkingsperiode van de verzekering, omdat de bagage tijdens het transport per openbaar vervoer vermist werd of met vertraging aankwam. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermelde bedrag, dat geldt naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

Artikel 4. Schade aan logiesverblijven.

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-kampeerwagen, 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 de franchise vermeld op het dekkingsoverzicht. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermelde bedrag, dat geldt naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

Artikel 5. Extra wintersportdekking.

Indien het wintersportrisico is meeverzekerd vergoedt de Maatschappij:

- 5.1. **de vooruitbetaalde maar niet benutte skipassen, -huur en -lessen**, als verzekerde tijdens de dekkingsperiode:
 - a. door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de in het buitenland behandelend arts overleggen);
 - b. door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen;
 - c. in verband met een verzekerde gebeurtenis voortijdig naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren. Als de getroffen verzekerde voortijdig terugkeert, betaalt de Maatschappij deze vergoeding ook voor de met hem terugkerende gezinsleden op voorwaarde dat zij op hetzelfde verzekeringsbewijs en tegen het wintersportrisico zijn verzekerd.
- 5.2. **de kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen** (tot maximaal de voorgenomen skiperioden, skipas overleggen), indien de eigen ski's en/of skischoenen gestolen zijn of onherstelbaar beschadigd zijn. Voorwaarde is wel, dat in geval van diefstal een proces-verbaal wordt overgelegd en dat in geval van beschadiging zowel de beschadigde ski's en/of skischoenen als een onherstelbaarheidsverklaring van een ter zake kundige overgelegd worden.

Artikel 6. Verzekerde waarde.

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt vergoeding verleend op basis van de verzekerde waarde. Onder verzekerde waarde 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 verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Er zal geen hoger bedrag worden betaald dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. In geval van herstelbare beschadiging wordt vergoeding verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden betaald dan in geval van niet-herstelbare beschadiging. De Maatschappij heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

Artikel 7. 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 vergoeding 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 3 maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde vergoeding aan de Maatschappij terugbetalen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.

- 8.1. 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.
- 8.2. 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 aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen. Het in artikel 8.1 bepaalde blijft onverminderd van kracht.
- 8.3. Wanneer de bagage met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaat, moet verzekerde bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren, of deze 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. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 8.4. 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 onderzoeken voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt.

Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen.

Niet verzekerd is:

- 9.1. Schade aan of verlies van postzegels, documenten, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaar kaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 1.12 en 1.13.
- 9.2. 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 1.8 en 1.9 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd. Lakschade aan fietsen en schade aan of diefstal van tijdens de dekkingsperiode van de verzekering **gehuurde** fietsen, **gehuurde** opblaasbare/opvouwbare boten en **gehuurde** surfplanken wordt nimmer vergoed.
- 9.3. Schade door langzaamwerkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, mot, knaagdieren, insecten, enz.
- 9.4. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 9.5. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld en reischeques, als er geen proces-verbaal kan worden overgelegd en als het bezit van geld en reischeques niet kan worden bewezen met giro- of bankafschriften, wisselbriefjes of andere, door de Maatschappij gevraagde bewijzen.
- 9.6. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 9.7. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage welke wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhangertent waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 9.8. Breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 9.9. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingsperiode 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.

Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule.

Geen recht op vergoeding bestaat in de volgende gevallen:

- 10.1. **Normale voorzichtigheid:**

Indien 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 de verzekerde reisbagage. Van normale voorzichtigheid is in ieder geval geen sprake indien de verzekerde reisbagage onbeheerd wordt achtergelaten anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte.
 - 10.2. **Betere maatregelen:**

Indien van verzekerde in redelijkheid verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen had kunnen en moeten treffen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage.
 - 10.3. **Transport per openbaar vervoer:**

Schade aan of verlies, diefstal of vermissing van reisdocumenten, kostbaarheden en foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen.
 - 10.4. **Diefstal van of uit motorrijtuigen:**
 - a. Diefstal van geld en reischeques van of uit motorrijtuigen.
 - b. Diefstal van de overige verzekerde reisbagage van of uit motorrijtuigen, tenzij verzekerde kan aantonen dat:
 - deze van buitenaf niet zichtbaar is achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*, de diefstal tussen 07.00 uur en 22.00 uur lokale tijd heeft plaatsgevonden en er sporen van braak aanwezig zijn. Er bestaat echter nimmer recht op vergoeding indien de verzekerde reisbagage langer dan 24 uur onbeheerd is achtergelaten.
 - deze onbeheerd is achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval bestaat voor kostbaarheden, reisdocumenten, foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uitsluitend recht op vergoeding indien deze van buitenaf niet zichtbaar zijn achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*.
- * Bij motorrijtuigen met een derde of een vijfde deur of bij een stationcar dient de kofferruimte bovendien afgedekt te zijn met een hoedenplank of een soortgelijke, vastgemonteerde voorziening.

10.5. Diefstal uit caravans en campers:

- a. Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten en geld en reischeques uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn.
- b. Diefstal van foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.

10.6. Diefstal uit tenten:

Diefstal van kostbaarheden, geld en reischeques, reisdocumenten, foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, indien deze onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent.

➤ S.O.S.-KOSTEN

- **Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.**
- **De dekking onder deze rubriek is uitsluitend van kracht indien en voor zover er geen of onvoldoende dekking bestaat onder de ziektekostenverzekering van verzekerde.**

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt extra reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld onder de afgesloten verzekering, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- Ziekte, ongeval en/of overlijden (artikel 4).
- Voortijdige terugroeping (artikel 5).
- Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland (artikel 6).
- Gedwongen oponthoud (artikel 7).
- Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig (artikel 8).
- Opsporings- en reddingsacties (artikel 9).
- Overkomst van familie (artikel 10).
- Uitvallen van de bestuurder (artikel 11).
- Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 12).
- Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 13).
- Uitvallen van het verblijf (artikel 14).
- Vervoerskosten in geval van overlijden (artikel 15).

Voorts vergoedt de Maatschappij de volgende kosten indien deze het gevolg zijn van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis:

- Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen (artikel 16).
- Telecommunicatiekosten (artikel 17).
- Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot (artikel 18).

Artikel 2. Bijzondere bepalingen.

- In deze rubrieksvoorwaarden wordt verstaan onder "verblijfkosten": de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die verzekerde onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- Met betrekking tot "extra reiskosten" geldt dat indien verzekerde bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig n een vergoeding verleend wordt van € 0,15 per kilometer.

Artikel 3. Hulp van de Agis Alarmcentrale.

In geval van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis biedt de Agis Alarmcentrale hulp bij de organisatie van:

- het vervoer;
- het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis.

Voorts bestaat de hulp uit het geven van adviezen en alle hulp, die de Agis Alarmcentrale nuttig en noodzakelijk vindt.

Artikel 4. Ziekte, ongeval en/of overlijden.

- Wanneer verzekerde ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de Maatschappij de volgende kosten, op voorwaarde dat deze naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:
 - De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de dekkingperiode van de verzekering.
 - De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
 - De noodzakelijke extra kosten van verblijf tijdens de dekkingperiode van de verzekering.
- 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.
- Wanneer verzekerde met een gezinslid reist dat ziek wordt, een ongeval krijgt of overlijdt, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde de in artikel 4.1 (sub a, b en c) omschreven kosten van langer verblijf of eerdere of latere terugkeer met de getroffen. Voorwaarde is, dat de getroffen voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- Een zelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan één reisgenoot van bovengenoemde getroffen. Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.

Artikel 5. Voortijdige terugroeping.

- 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. Een zelfde 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.
- De Maatschappij vergoedt de terugkeer naar de reisbestemming indien verzekerde(n) vanwege een gebeurtenis als bedoeld in artikel 5.1 recht heeft (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.
- Indien bij de Maatschappij tevens een annuleringsverzekering is afgesloten met een aanvullende dekking voor een waarnemer en/of een derde, worden de in artikel 5.1 genoemde kosten ook vergoed indien op die annuleringsverzekering dekking bestaat voor het afbreken van de reis ten gevolge van een gebeurtenis overkomen aan deze waarnemer/derde.

Artikel 6. Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in

Nederland.

Wanneer door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstige schade is aangericht aan eigendommen van verzekerde in Nederland (met name aan onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) en verzekerde hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, dan vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten per openbaar vervoer voor zover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Artikel 7. Gedwongen oponthoud.

Als verzekerde gedwongen is na het einde van de geldigheidsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven of luchthavenpersoneel, 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 8. 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 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 bepaald door de door de Maatschappij ingeschakelde arts in overleg met de behandelend arts in het buitenland. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulance-vliegtuig 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 artikel 4. 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 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 9. Opsporings- en reddingsacties.

Wanneer verzekerde in het buitenland ziek wordt of een ongeval krijgt, waarvoor de verzekering dekking geeft, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde of aan zijn rechtverrijgende(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 10. Overkomst van familie.

- Indien verzekerde in het buitenland door ziekte of ongeval, volgens de plaatselijke behandelend arts, in levensgevaar verkeert, vergoedt de Maatschappij de kosten van overkomst van familie vanuit Nederland, de noodzakelijke verblijfkosten alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.
- Indien verzekerde ten gevolge van het overlijden van zijn medeverzekerde reisgenoot alleenreidend wordt, vergoedt de Maatschappij de kosten van overkomst van familie vanuit Nederland, de noodzakelijke verblijfkosten alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.

Artikel 11. 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, B of B/E), waarmee vanuit Nederland de reis naar de bestemming wordt gemaakt, door ziekte of ongeval tijdens de reis 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:

- De reiskosten per trein vanaf de plaats van de gebeurtenis tot de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.
- De noodzakelijke extra verblijfkosten.

Artikel 12. Uitvallen van het motorrijtuig.

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

- De treinreis vanaf de plek van pech/ongeval naar de bestemming en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of
- De huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger) bij een officieel verhuurbedrijf en/of
- De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt.
- De vergoeding, zoals die beschreven staat in artikel 12.1 en 12.2 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(n), dat reeds bij het aanvangen van de reis redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig (en/of aanhanger) zou(den) uitvallen.

Artikel 13. Uitvallen van fiets of bromfiets.

Als de fiets of bromfiets waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de Maatschappij naar keuze:

- De treinreis vanaf de plek van pech/ongeval naar de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.
- De huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel.

- 13.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

Artikel 14. Uitvallen van het verblijf.

Verzekerde heeft in de hierna volgende gevallen recht op vergoeding van de kosten van vervangend verblijf:

- 14.1. Indien het verblijf van verzekerde binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) onbewoonbaar c.q. onbruikbaar is geworden. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd. Deze kosten worden niet vergoed indien het verblijf in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat het redelijkerwijs te voorzien was dat het verblijf tijdens de reis niet bruikbaar zou zijn.
- 14.2. Indien het verblijf van verzekerde door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld tijdens de dekkingsperiode niet langer bewoonbaar is. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd.

Artikel 15. Vervoerskosten in geval van overlijden.

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

- 15.1. - het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats in Nederland;
- de binnenkist;
- de voor het vervoer noodzakelijke documenten.
- 15.2. Als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht, vergoedt de Maatschappij de kosten van begraving (of crematie) uitsluitend en alleen in het buitenland (anders dan het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit) en de overkomst van familie 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 16. Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen.

In geval van ziekte of ongeval of in het geval van verlies of diefstal van door verzekerde op reis meegenomen medicijnen, kunst- of hulpmiddelen, vergoedt de Maatschappij de kosten van het toezenden aan verzekerde door de Agis Alarmcentrale van deze zaken indien:

- a. deze naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en
b. daarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.

De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Artikel 17. Telecommunicatiekosten.

Als verzekerde in het buitenland iets overkomt dat onder deze rubriek gedekt wordt, dan worden zijn noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit deze gebeurtenis voortkomen, vergoed.

Artikel 18. Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot.

Tevens wordt vergoeding verleend voor extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet op dit verzekeringsbewijs verzekerde reisgenoot overkomt, waardoor verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien:

- a. De getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
b. De gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en diens reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende verzekerde;
c. De getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen;
d. De extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

➤ REISONGEVALLLEN

Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. 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 de afgesloten verzekering.

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 2. Uitbreiding van het begrip "ongeval".

Onder een ongeval wordt ook verstaan:

- 2.1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.
- 2.2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
- 2.3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
- 2.4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.
- 2.5. Verstikking, zonnesteek, bevriezing of verdrinking.
- 2.6. Acute versteking, 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.
- 2.7. Verbranding, maar niet door bestraling of zonnebrand, tenzij deze verbranding het gevolg is van een verkeerde medische behandeling (zie artikel 2.1) of doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt (zie artikel 2.4).
- 2.8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.
- 2.9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.
- 2.10. Vergiftiging veroorzaakt door genees-, genot- of verdovende middelen uitsluitend indien deze middelen op medisch voorschrift werden gebruikt.

Artikel 3. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval.

- 3.1. Als verzekerde ten gevolge van een ongeval is overleden, moeten rechtverkrigende(n) van verzekerde toestaan, dat de Maatschappij sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De Maatschappij wijst daartoe een deskundige aan.
- 3.2. Als verzekerde ten gevolge van een ongeval invalide is geworden, moet hij zich, als de Maatschappij dit wenst, laten onderzoeken door een deskundige, 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.
- 3.3. 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.

Artikel 4. 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 7.1. Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de Maatschappij eventueel al aan de 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 rechtverkrigende(n) van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

Artikel 5. 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 de verzekerde blijvend functioneel invalide is geworden. Verzekerde moet zich houden aan artikel 3.3. In artikel 7.2 staat op welke wijze de Maatschappij zal betalen. Hieronder volgt op welke termijn uitgekeerd zal worden:

- 5.1. Zodra de graad van blijvende invaliditeit definitief vaststaat, op voorwaarde dat dit binnen twee jaar na de datum van het ongeval kan worden vastgesteld.
- 5.2. Wanneer niet binnen twee jaar is vast te stellen of en in welke graad er blijvende 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.
- 5.3. 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 4 is bepaald.
- 5.4. Als verzekerde binnen 2 jaar na het ongeval of in de periode van het uitstel overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, en als de Maatschappij nog geen invaliditeitsuitkering heeft uitbetaald, dan wordt aan de rechtverkrigende(n) van verzekerde het bedrag uitgekeerd dat de Maatschappij waarschijnlijk aan de invaliditeitsuitkering had moeten betalen, als verzekerde niet was overleden.

Artikel 6. Berekening van de blijvende invaliditeit.

- 6.1. De mate waarin verzekerde blijvend invalide is, wordt vastgesteld door de medisch adviseur van de Maatschappij op basis van informatie van de behandelend(e) arts(en) en/of een door de Maatschappij ingeschakelde onafhankelijke arts. 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.
- 6.2. 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.
- 6.3. Voor één of meer ongevallen samen kan nooit meer worden uitgekeerd dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

Artikel 7. Betaling van de uitkeringen.

- 7.1. Wanneer verzekerde overlijdt ten gevolge van 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.
- 7.2. Wanneer verzekerde blijvend invalide zal zijn ten gevolge van een ongeval, betaalt de Maatschappij de uitkering aan verzekerde. Dit gebeurt nadat de graad van blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.

Artikel 8. Normalisatieclausule.

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door één van de oorzaken die genoemd worden in artikel 9.5 van de Algemene Bepalingen, 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.

Artikel 9. Bijzondere uitsluiting

Niet verzekerd is de uitkering bij overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval verzekerde overkomen tijdens de beoefening van bijzondere (winter)sporten als omschreven in de Algemene Bepalingen, ook al is de voor deze sporten verschuldigde toeslagpremie voldaan.

MEDISCHE KOSTEN

- Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.
- De dekking onder deze rubriek is uitsluitend van kracht indien en voor zover er geen of onvoldoende dekking bestaat onder de ziektekostenverzekering van verzekerde en indien de voor Rubriek 2 vereiste toeslagpremie is voldaan.

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt de medische kosten die verzekerde moet maken als gevolg van een ziekte of aandoening die optreedt of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode van de verzekering, tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat onder de afgesloten verzekering. 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 radio-actieve bestralingen;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

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

Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland.

De Maatschappij vergoedt:

- De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in het buitenland. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde in Nederland. Verzekerde heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.
- De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- De kosten van prothesen (uitgezonderd gebitsprothesen), indien verzekerde deze ten gevolge van een ongeval op voorschrift van een specialist in het buitenland moet aanschaffen

Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland.

De Maatschappij vergoedt:

- De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp indien verzekerde tijdens de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse reisbestemming dan wel tijdens de terugreis naar Nederland, in Nederland ziek wordt of betrokken raakt bij een ongeval.
- Nabehandelingskosten in Nederland: de kosten van medische hulp in Nederland, m.u.v. de vervoerkosten, die betrekking hebben op verdere medische behandeling worden uitsluitend vergoed als deze het gevolg zijn van een ongeval. Voorwaarde is, dat verzekerde tijdens de dekkingsperiode 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.

Artikel 4. Vergoeding van tandartskosten.

De Maatschappij vergoedt:

- de tandartskosten ten gevolge van een ongeval dat in het buitenland plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode, als het natuurlijk gebit van verzekerde wordt beschadigd. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.
- de tandartskosten gemaakt in het buitenland tijdens de dekkingsperiode bij overige spoedeisende hulp.
- de tandartskosten gemaakt in het buitenland tijdens de dekkingsperiode in geval van schade aan tandprothesen, tandbeugels, stiftanden of tandkronen.

Artikel 5. Eigen risico.

Voor alle medische kosten volgens artikel 1, geldt het eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering.

Artikel 6. Bijzondere bepalingen.

- 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.
- Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, vergoedt de Maatschappij alleen de kosten van behandeling van ziekten, aandoeningen en afwijkingen die verzekerde nog niet had vóór de ingangsdatum van de verzekering en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 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 na terugkeer in Nederland.
- Medische kosten als gevolg van ongevallen tijdens het beoefenen van wintersport (waaronder langlaufen) en bijzondere (winter)sporten (zie artikel 11 van de Algemene Bepalingen) zijn uitsluitend verzekerd als de hiervoor verschuldigde toeslagpremie (*Medische Kosten tijdens Wintersport/Bijzondere Sporten*) is voldaan.**

Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen.

Verzekerde is niet tegen medische kosten verzekerd in de navolgende gevallen:

- Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeerderen.
- Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl verzekerde al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven behandeling niet vergoed.
- De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

AUTOMOBILISTENHULP

- De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van het verzekeringsbewijs blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd.
- Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze voorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen.

In deze rubrieksvoorwaarden wordt verstaan onder:

Motorrijtuig/

aanhangert: De personenauto, het autobujsje of het motorrijwiel waarmee vanuit Nederland de reis naar de buitenlandse bestemming wordt gemaakt, eventueel voorzien van aanhangwagen (aanhangert) met alles wat daarop, daarmee of daarin wordt vervoerd, mits voorzien van een Nederlands kenteken en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorie A, B of B/E. Indien en zolang als gevolg van een verzekerde gebeurtenis een ander motorrijtuig en/of aanhangert wordt gebruikt, ook in het geval dat dit van een buitenlands kenteken is voorzien, zijn alle bepalingen van deze verzekering ook daarop van toepassing, mits deze verandering heeft plaatsgevonden in overleg met de Agis Alarmcentrale.

Rechtsbijstand: De Rechtsbijstandverzekering waarvan de verplichtingen van de Maatschappij terzake van de risico's omschreven in artikel 8 zijn overgenomen door de DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam (tel. 020-6517517).

Artikel 2. Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt de kosten zoals omschreven in artikel 4 en 5, tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld onder de afgesloten verzekering, met inachtneming van de daarbij vermelde bepalingen en de overige bepalingen in deze rubrieksvoorwaarden.

Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is.

De verzekering is van kracht binnen Europa alsmede binnen de niet-Europese landen, grenzend aan de Middellandse Zee en op de Azoren, Madeira en de Canarische Eilanden, alsmede tijdens vervoer tussen die landen, die tot het verzekeringsgebied behoren. De verzekering is niet geldig binnen Nederland, tenzij de reis door Nederland één geheel uitmaakt met de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse bestemming en vice-versa.

Artikel 4. Kosten door het uitvallen van de bestuurder.

Indien de bestuurder:

- ten gevolge van ziekte of ongeval op medisch advies het motorrijtuig niet mag besturen en herstel niet op korte termijn te verwachten is of is overleden;
- zonder motorrijtuig van zijn buitenlandse verblijfplaats is vertrokken als gevolg van:

- overlijden, levensgevaarlijke ziekte of levensgevaarlijk ongevalsletsel van zijn niet-meerreizende familieleden in de 1e of 2e graad of van degene(n) met wie betrokkene samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert;
- een van belang zijnde zaakschade door brand, diefstal, explosie, blikseminslag of overstroming, welke het eigendom van de bestuurder treft en diens aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt;

en een andere inzittende niet bevoegd is de besturing over te nemen, vergoedt de Maatschappij de extra kosten van het repatriëren van het motorrijtuig door:

- het inzetten van een vervangende chauffeur of
- het gebruik maken van een autotransporter of anderszins.

Artikel 5. Kosten door het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhangert.

Indien het motorrijtuig en/of de aanhangert uitvalt als gevolg van:

- mechanische storing, ook door eigen gebrek (met terzijdestelling van artikel 249 W.v.K.);
- brand, explosie, diefstal, botsing, een andere onzekere gebeurtenis, inbeslagname of verbeurdverklaring als gevolg van een verkeersongeval, of enig van buiten komend onheil zoals ongeval, lawine, bergstorting, overstroming of ander natuurgeweld, waardoor met het motorrijtuig en/of de aanhangert niet verder kan worden gereisd;

bestaat recht op vergoeding van de kosten van:

- of het arbeidsloon in verband met een (nood)reparatie langs de weg of berging, vervoer en bewaking van het motorrijtuig en/of de aanhangert naar de dichtstbijzijnde garage, waar de schade kan worden beoordeeld en zo mogelijk geheel of voorlopig op verantwoorde wijze kan worden hersteld.

- toezending van vervangende onderdelen, die voor de reparatie noodzakelijk doch ter plaatse niet voorhanden zijn.
- de kosten van aanschaf van de verzonden onderdelen.

De kosten van eventuele retourvrachten bij niet ophalen van de zending worden niet vergoed. Verzekerde blijft verantwoordelijk voor de door hem/namens hem ter zake gedane bestellingen. De gevolgen van eventuele door hem gedane annuleringen zijn eveneens voor zijn rekening.

- repatriëring van het motorrijtuig en/of aanhangert indien:

- herstel binnen twee werkdagen na melding (bij toezending van onderdelen 4 werkdagen) niet mogelijk is.
- het motorrijtuig en/of aanhangert na diefstal wordt teruggevonden en de verzekeringnemer nog belang daarbij heeft.

Indien de extra kosten van repatriëring hoger zijn dan de restwaarde van het motorrijtuig of de aanhangert in Nederland dan worden de kosten van invoer en/of vernietiging in het land waar de gebeurtenis plaatsvond vergoed, tenzij kan worden aangetoond dat het motorrijtuig en/of de aanhangert in Nederland gaaf en deugdelijk kan worden hersteld. In

dat geval bestaat recht op kosten van repatriëring tot het bedrag van de waarde die het motorrijtuig en/of de aanhanger in onbeschadigde staat in Nederland heeft.

- 5.4. repatriëring van de onbeschadigde aanhanger (al dan niet met boot) en bagage indien het motorrijtuig al dan niet wordt gerepatriëerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 5.3.

Artikel 6. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moet(en) verzekerde of zijn rechtverkrigende(n):

- 6.1. geen betalingen of toezeggingen verrichten of gerechtelijke maatregelen nemen.
- 6.2. in verband met het bepaalde in artikel 4 en 5 van deze rubrieksvoorwaarden alles in het werk stellen ter verkrijging van een machtiging van de eigenaar van het motorrijtuig en/of aanhanger indien dit wordt verlangd, zodat bij aankomst van de vervangende bestuurder het motorrijtuig en/of aanhanger rijklaar is en daarover vrijelijk kan worden beschikt. Indien en voor zover hieraan niet is voldaan komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van verzekerde. Indien de vrije beschikking over het motorrijtuig en/of aanhanger om enige reden wordt verhinderd, zijn de verzekerden verplicht de Agis Alarmcentrale daarvan in kennis te stellen en deze gelegenheid te geven de nodige maatregelen te nemen.

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

Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen - verval van het recht op vergoeding.

Uitgesloten van de dekking van deze rubriek is schade:

- 7.1. voortvloeiende uit vertraging, ontstaan door een andere melding dan bij de Agis Alarmcentrale.
- 7.2. ontstaan terwijl de verzekerde bestuurder:
 - a. niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig in Nederland voorgeschreven rijbewijs, tenzij dit uitsluitend te wijten is aan het verzuim het rijbewijs te laten verlengen, en de geldigheidsduur niet langer dan 12 maanden is verstreken.

b. de rijbevoegdheid ingevolge een onherroepelijk vonnis onvoorwaardelijk is ontzegd.

- 7.3. ontstaan of veroorzaakt doordat het motorrijtuig en/of aanhanger in een zodanige slechte staat van onderhoud verkeerde of zodanig was versleten, dat bij het aangaan van de verzekering voorzienbaar was, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig en/of aanhanger binnen afzienbare termijn onbruikbaar zou worden.
- 7.4. ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeert, dat hij geacht moet worden niet in staat te zijn het motorrijtuig naar behoren te besturen.
- 7.5. ontstaan terwijl het desbetreffende motorrijtuig niet APK-gekeurd en/of W.A.-verzekerd is.

Artikel 8. Rechtsbijstand

De DAS verleent rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde Algemene Voorwaarden, indien de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers.

Voorwaarde voor rechtsbijstandverlening is wel dat het voorval dat aanleiding geeft tot de behoefte aan rechtsbijstand, plaats heeft gevonden binnen Europa en/of in landen rondom de Middellandse Zee, doch buiten Nederland en mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

Geen vergoeding of hulp wordt verleend indien de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt ten gevolge van:

- a. gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of terwijl hij niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- b. slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

Verzekerde is verplicht in geval van een beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden aan de DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., Karspeldreef 15, 1102 BB Amsterdam (tel. 020-6517517).