

Doorlopende reisverzekering voor particulieren

Verzekeringsvoorwaarden DR 07



Inhoud

Algemene voorwaarden

- Art. 1 Begripsomschrijvingen
- Art. 2 Grondslag van de verzekering
- Art. 3 Van toepassing verklaarde verzekeringsvoorwaarden
- Art. 4 Hoedanigheid
- Art. 5 Dekkingsgebied
- Art. 6 Omschrijving van de dekking en dekkingsperiode
- Art. 7 Uitsluitingen
- Art. 8 Schademelding en verplichtingen in geval van schade
- Art. 9 Verval van rechten
- Art. 10 Samenloop van verzekeringen
- Art. 11 Premiebetaling en terugbetaling van premie
- Art. 12 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- Art. 13 Begin en einde van de verzekering
- Art. 14 Adres
- Art. 15 Toepasselijk recht, klachten en geschillen
- Art. 16 Onafhankelijke klachtenbehandeling
- Art. 17 Privacybescherming

Specifieke voorwaarden

Rubriek A Basisdekking

- Art. 1 Buitengewone kosten
 - 1.1 Reddings-, repatriërings- en transportkosten
 - 1.2 Kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval
 - 1.3 Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie
 - 1.4 Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom
 - 1.5 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking
 - 1.6 Kosten van skipassen, -liften, -huur, -lessen
 - 1.7 Kosten van telefoon, telegram, telefax en telex
 - 1.8 Besparingen
 - 1.9 Bijzondere uitsluitingen
- Art. 2 Bagage
 - 2.1 Omschrijving van de dekking
 - 2.2 Bijzondere uitsluitingen
 - 2.3 Schadevergoeding
 - 2.4 Schade aan logiesverblijven
- Art. 3 Extra kosten vervangend vervoer

Rubriek B Ongevallen

- Art. 4 Ongevallen
 - 4.1 Omschrijving van de dekking
 - 4.2 Ongeval
 - 4.3 Bijzondere uitsluitingen
 - 4.4 Uiteringen

Rubriek C Kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling

- Art. 5 Kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling
 - 5.1 Geneeskundige behandeling
 - 5.2 Bijzondere bepalingen
 - 5.3 Bijzondere uitsluitingen
 - 5.4 Tandheelkundige behandeling

Rubriek D Annulering

- Art. 6 Annuleringskosten
 - 6.1 Begripsomschrijvingen
 - 6.2 Geldigheid
 - 6.3 Omschrijving van de dekking
 - 6.4 Schadevergoeding
 - 6.5 Bijzondere uitsluitingen

Rubriek E Automobilisten Hulp Verzekering A.H.V.

- Art. 7 Automobilisten Hulp Verzekering A.H.V.
 - 7.1 Begripsomschrijvingen
 - 7.2 Dekkingsgebied
 - 7.3 Omschrijving van de dekking
 - 7.4 Hulp bij uitvallen van het motorrijtuig
 - 7.5 Hulp bij uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig
 - 7.6 Verplichtingen van de verzekerde
 - 7.7 Bijzondere uitsluitingen
 - 7.8 Voorschotten
 - 7.9 Aanvragen vergoedingen

Rubriek F Geld en cheques

- Art. 8 Geld en cheques
 - 8.1 Begripsomschrijvingen
 - 8.2 Omschrijving van de dekking
 - 8.3 Bijzondere uitsluitingen
 - 8.4 Schaderegeling

Algemene voorwaarden

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **Gebeurtenis**
een voorval of een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen;
- 1.2 **Kinderen**
eigen (waaronder geadopteerde) kinderen, alsmede pleeg- en stiefkinderen van de verzekeringnemer, zijn echtgenoot of persoon met wie de verzekeringnemer duurzaam in gezinsverband samenwoont, die bij hen inwonen en de uitwonende studerende kinderen die de leeftijd van 27 jaar nog niet hebben bereikt;
- 1.3 **Polis**
het polisblad, het dekkingsoverzicht, de algemene verzekeringsvoorwaarden, de van toepassing verklaarde rubrieken van de specifieke verzekeringsvoorwaarden, de van toepassing verklaarde bijzondere verzekeringsvoorwaarden en de polisaanhangsels;
- 1.4 **Verzekeraar**
Allianz Nederland Schadeverzekering N.V.;
- 1.5 **Schade**
voor zover in de betreffende rubrieken van toepassing: kosten, ongevallen, beschadiging, diefstal, verlies, hulpverlening en/of vergoeding van kosten daarvan;
- 1.6 **TravelCare**
de hulpverleningsinstantie die namens de verzekeraar optreedt;
- 1.7 **Verzekeringnemer**
degene, die met de verzekeraar deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan;
- 1.8 **Verzekerden**
de in de polis als zodanig genoemde personen, mits zij hun woonplaats in Nederland hebben. Indien de verzekering is afgesloten voor een gezin zonder kinderen, zijn kinderen die niet ouder zijn dan 4 jaar toch meeverzekerd. Het eerste kind dat de leeftijd van 5 jaar heeft bereikt en meeverzekerd moet blijven dient door de verzekeringnemer bij de verzekeraar te worden aangemeld. Per de eerstkomende premieevaldag zal dan de premie worden berekend voor een gezin met kinderen. Indien een zodanige melding niet heeft plaatsgevonden, is vanaf de eerstkomende premieevaldag na de vijfde verjaardag van elk kind voor het desbetreffende kind geen dekking. Waar in de polis wordt gesproken van de mannelijke persoonsaanduiding worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

Artikel 2 Grondslag van de verzekering

Deze verzekering beantwoordt - tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor de verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 3 Van toepassing verklaarde verzekeringsvoorwaarden

Voor zover sprake mocht zijn van tegenstrijdigheden in de tekst van de in de polis van toepassing verklaarde verzekeringsvoorwaarden gelden de volgende voorrangregels:

- de Specifieke verzekeringsvoorwaarden gaan voor de Algemene verzekeringsvoorwaarden;
- de Bijzondere verzekeringsvoorwaarden gaan voor de Algemene en de Specifieke verzekeringsvoorwaarden.

Artikel 4 Hoedanigheid

De verzekering is van kracht tijdens vakanties en reizen en/of verblijf met een niet-zakelijk karakter.

Artikel 5 Dekkingsgebied

Het dekkinggebied is de gehele wereld. Tijdens vakanties en reizen en/of verblijf binnen Nederland is de dekking alleen van kracht indien de gebeurtenis plaatsvond:

- 5.1 terwijl de verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg was naar het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar zijn woonadres;
- 5.2 tijdens een geboekte /gereserveerde reis. Op verlangen van de verzekeraar dienen de originele boekings-/reserveringsbescheiden te worden overgelegd.

Artikel 6 Omschrijving van de dekking en dekkingperiode

- 6.1 **Omschrijving van de dekking**
Verzekerd zijn de op het polisblad vermelde rubrieken tot ten hoogste de voor die rubrieken in het dekkingsoverzicht vermelde bedragen.
 - 6.1.1 **Wintersport**
Het wintersportrisico is meeverzekerd tenzij uitgesloten.
- 6.2 **Dekkingperiode**
De dekking vangt aan:
 - 6.2.1 indien de verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks reist naar een bestemming in het buitenland of, indien de verzekerde vertrekt voor een geboekte/gereserveerde reis in Nederland, op het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage het woonadres van de verzekerde verlaat, of
 - 6.2.2 in alle andere gevallen, op het moment dat de verzekerde in het buitenland aankomt.
De dekking eindigt:
 - 6.2.3 zodra de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage op het woonadres van de verzekerde terugkeert;
 - 6.2.4 in elk geval nadat gedurende een onafgebroken periode van 60 dagen dekking heeft bestaan, tenzij elders in deze polis anders is bepaald. De dekking kan pas weer aanvangen als de verzekerde in Nederland is geweest anders dan op de terugreis van de reis. Wordt de dekkingsoverschreden ten gevolge van een onvoorziene gebeurtenis ontstaan buiten de wil van de verzekerde, dan blijft de dekking bestaan tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer op het woonadres van de verzekerde. De verzekeraar dient zo snel mogelijk van die gebeurtenis in kennis te worden gesteld.

Artikel 7 Uitsluitingen

7.1 Molest

Niet verzekerd is de schade veroorzaakt of ontstaan door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie, zoals deze begrippen moeten worden opgevat volgens de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

7.2 Atoomkernreacties

Niet verzekerd is de schade veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Onder atoomkernreacties wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

7.3 Alcoholhoudende drank, genees- en genotmiddelen

Niet verzekerd is de schade veroorzaakt of ontstaan door overmatig gebruik door de verzekerde van alcohol, alsmede door het gebruik door de verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs. Deze uitsluiting is niet van toepassing op schade als bedoeld in artikel 1 van de specifieke verzekeringsvoorwaarden onder 1.1.3.

7.4 Opzet

Niet verzekerd is de schade die het gevolg is van opzet, grove schuld of is veroorzaakt met het goedvinden van de verzekerde of de belanghebbende.

7.5 Beroepswerkzaamheden

Niet verzekerd is de schade veroorzaakt of ontstaan in verband met het verrichten van beroepswerkzaamheden door de verzekerde.

7.6 Niet nakomen van verplichtingen

Niet verzekerd is de schade, indien de verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende zich niet houdt aan de verplichtingen die genoemd staan in, dan wel voortvloeien uit, de polis en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

7.7 Onjuiste gegevens

Niet verzekerd is de schade, indien door de verzekerde of door de bij de uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of een onware opgave is gedaan.

Artikel 8 Schademelding en verplichtingen in geval van schade

8.1 Schademelding

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot schadevergoeding kan leiden, is hij verplicht de verzekeraar:

- 8.1.1 zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden;
- 8.1.2 zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden te verstrekken;
- 8.1.3 desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te overleggen;
- 8.1.4 zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden. De door de verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

8.2 Verplichtingen in geval van schade

De verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende is verplicht:

- 8.2.1 bij bagageschade de verzekeraar in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;
- 8.2.2 bij diefstal of verlies van de verzekerde zaken en/of geld en cheques direct aangifte te doen bij de politie ter plaatse waar de diefstal of het verlies heeft plaatsgevonden of is geconstateerd of, indien dit niet mogelijk is, bij de daartoe bevoegde instanties of personen, zoals een stationschef, een conducteur, een scheepskapitein, een campingbeheerder, een reisleider, hoteldirectie, luchthavenautoriteiten en dergelijke;
- 8.2.3 de omstandigheden die leiden tot een verzoek aan de verzekeraar om schadevergoeding of uitkering, alsmede met betrekking tot schade aan bagage en geld en cheques het bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde/ de verzekerde zaken aan te tonen;
- 8.2.4 desverlangd de aanspraak op schadeloosstelling tegenover derden tot ten hoogste het bedrag van de van de verzekeraar ontvangen schadevergoeding schriftelijk aan de verzekeraar over te dragen en ook overigens alle door de verzekeraar in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en gegevens te verschaffen;
- 8.2.5 in geval van ziekenhuisopneming vooraf, of zo dit onmogelijk is binnen een week na opneming, telefonisch contact op te nemen met de verzekeraar, opdat deze in overleg met de verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen;
- 8.2.6 wanneer dit door de verzekeraar nodig wordt geacht, zich op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften, voor zover deze niet in strijd komen met de door de behandelend geneesheer gegeven voorschriften, die hij of de verzekeraar ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, dienen stipt te worden opgevolgd.

8.3 Verplichtingen in geval van een ongeval

In geval van een ongeval is de verzekerde respectievelijk degene die door de bestaande verzekering aanspraak meent te hebben op de uitkering verplicht:

- 8.3.1 in geval van overlijden de verzekeraar binnen 24 uur in kennis te stellen. Deze verplichting geldt ook indien het ongeval later, nadat het werd aangemeld, de dood tengevolge heeft;
- 8.3.2 in andere gevallen dan overlijden zo spoedig mogelijk de verzekeraar schriftelijk het ongeval te melden;
- 8.3.3 alle door de verzekeraar verlangde bijzonderheden betreffende het letsel en de aard van het ongeval zo spoedig mogelijk en naar waarheid mee te delen. Heeft een ongeval plaatsgevonden, dan is de verzekerde verplicht onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en er voor zorg te dragen dat hij voortdurend in behandeling blijft, alle voorschriften van zijn arts stipt op te volgen en niets te verzuimen wat zijn herstel zou kunnen bevorderen. Bij een ongeval met dodelijke afloop kan de verzekeraar sectie eisen. Aan deze eis dient te worden voldaan door het verlenen van toestemming en het nemen van de nodige stappen bij de desbetreffende autoriteiten. De kosten van alle op de schade

betrekking hebbende attesten, alsmede die van de eventuele lijkschouwing, worden door de verzekeraar gedragen.

8.4 Niet nakomen van verplichtingen

De verzekeraar is niet tot uitkering gehouden, indien een van de verplichtingen in artikel 8.2 en 8.3 niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad.

Artikel 9 Verval van rechten

Indien een verzekerde één of meer van de genoemde verplichtingen niet nakomt en daardoor de belangen van verzekeraar schaaft vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering. In ieder geval vervalt elk recht uit hoofde van deze verzekering indien een verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste of misleidende gegevens verstrekt of laat verstrekken, ongeacht of daardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad of niet. Indien niet binnen 1 jaar na de datum waarop verzekeraars schriftelijk hebben medegedeeld in geval van schade geen verplichtingen (meer) te hebben daartegen een rechtsvordering is ingesteld, vervalt het recht op uitkering ter zake van die schade.

Artikel 10 Samenloop van verzekeringen

Niet verzekerd is de schade indien blijkt dat deze schade eveneens op (een) andere polis(sen) is verzekerd of daarop verzekerd zou zijn indien onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan of voor deze schade aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van enige wet of voorziening. Deze bepaling is niet van toepassing op overlijdens- en blijvende invaliditeitsuitkeringen ten gevolge van een ongeval. Binnen de in dit artikel geschetste gevallen komt alleen schade ten laste van deze verzekering voor zover zij het bedrag te boven gaan, waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 11 Premiebetaling en terugbetaling van premie

11.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en, indien verschuldigd, de assurantiebelaasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd worden.

11.2 Niet tijdige betaling

Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt of weigert te betalen, eindigt de dekking met ingang van de 15e dag nadat de verzekeraar of de tot ontvangst gemachtigde tussenpersoon een herinnering tot betaling heeft verzonden. Een gedeeltelijke betaling wordt beschouwd als niet tijdige betaling. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen vermeerderd met eventuele incassokosten en wettelijke rente. De dekking gaat weer in de dag volgend op de dag waarop het verschuldigde bedrag, vermeerderd met eventuele incassokosten en wettelijke rente, door de verzekeraar is ontvangen en is aanvaard.

11.3 Terugbetaling van premie

Bij beëindiging van de verzekering betaalt de verzekeraar de premie over de termijn waarover de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug, behalve bij beëindiging als bedoeld in artikel 13.4.3.

Artikel 12 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien de verzekeraar zijn premie en/of de voorwaarden voor soortgelijke (groepen van) verzekeringen herziet, mag zij voorstellen dat ook deze verzekering aan de gewijzigde premie en/of de voorwaarden wordt aangepast met ingang van de eerste (hoofd)-premievervaldag na invoering daarvan. De verzekeraar dient dit voorstel voor die premievervaldag aan de verzekeringnemer te doen. De verzekeringnemer mag de aanpassing weigeren binnen 30 dagen na die premievervaldag, tenzij:

- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder een hoger tarief inhoudt.

Doet hij dit, dan eindigt de verzekering op die premievervaldag of, bij weigering daarna, op het tijdstip van weigering. Heeft hij dit niet gedaan, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

Artikel 13 Begin en einde van de verzekering

13.1 Begin van de verzekering

De verzekering vangt aan op de in de polis genoemde ingangsdatum.

13.2 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt op de in de polis genoemde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de in de polis vermelde termijn.

13.3 Schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer aan de verzekeraar

De verzekeringnemer kan de verzekering opzeggen:

13.3.1 Einde verzekeringstermijn

met ingang van de in de polis vermelde einddatum. De opzegging moet ten minste 2 maanden voor de einddatum schriftelijk aan de verzekeraar plaatsvinden;

13.3.2 Weigeren aanpassing premie en/of voorwaarden

indien de verzekeringnemer aanpassing van de verzekering aan de gewijzigde premie en/of de voorwaarden overeenkomstig artikel 12 weigert.

13.4 Schriftelijke opzegging door de verzekeraar aan de verzekeringnemer

De verzekeraar kan de verzekering opzeggen:

13.4.1 Einde verzekeringstermijn

met ingang van de in de polis vermelde einddatum. De opzegging moet ten minste 2 maanden voor de einddatum schriftelijk aan de verzekeringnemer plaatsvinden;

13.4.2 Na schade uitkering

binnen 30 dagen nadat de verzekeraar ter zake van een schade een uitkering heeft gedaan of geweigerd heeft dit te doen. Hierbij wordt een opzegtermijn van ten minste 14 dagen in acht genomen;

13.4.3 Onjuiste voorstelling

indien de verzekeringnemer of de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van

zaken heeft gegeven. Hierbij wordt een opzegtermijn van ten minste 14 dagen in acht genomen;

13.4.4 Geen premiebetaling

indien de verzekeringnemer 3 maanden na de premievervaldag het verschuldigde bedrag nog niet heeft betaald. De verzekering eindigt op de door de verzekeraar genoemde datum onverminderd de verplichting van de verzekeringnemer tot betaling van het verschuldigde bedrag over de termijn vanaf de premievervaldag tot de genoemde beëindigingsdatum.

Artikel 14 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar worden geacht rechtsgeldig te zijn geschied aan de verzekeringnemer indien deze zijn gedaan aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van zijn adreswijziging.

Artikel 15 Toepasselijk recht, klachten en geschillen

15.1 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

15.2 Klachten

Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van de verzekeraar.

15.3 Geschillen

Alle geschillen die voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan het oordeel van de bevoegde rechter in Rotterdam of Amsterdam.

Artikel 16 Onafhankelijke klachtenbehandeling

Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van de verzekeraar is behandeld, kan de verzekeringnemer zich wenden tot de: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
www.kifid.nl

Artikel 17 Privacybescherming

De bij de aanvraag van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar geregistreerd en verwerkt. De verzekeraar gebruikt deze gegevens voor de acceptatie en de uitvoering van deze overeenkomst, voor statistische analyses, voor het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing, alsmede de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens financiële instellingen". In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Specifieke voorwaarden Rubriek A Basisdekking

Artikel 1 Buitengewone kosten

De verzekering dekt de hierna in artikel 1.1 t/m 1.7 genoemde kosten die een gevolg zijn van een gebeurtenis en die noodzakelijker- en redelijkerwijs moeten worden gemaakt tijdens de duur van de reis. Voor vervoer per niet openbaar vervoermiddel dient vooraf toestemming te zijn verkregen van de verzekeraar of [TravelCare](#).

1.1 Reddings-, repatriërings- en transportkosten

1.1.1 De kosten van, door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding, berging en transport van de verzekerde naar de bewoonde wereld.

1.1.2 De kosten van medisch noodzakelijke repatriëring inclusief begeleiding door een arts of een verpleegkundige van zieke of gewonde verzekerden vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland naar de woonplaats anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt. Deze kosten worden slechts vergoed indien zij zijn gemaakt met toestemming van de verzekeraar of [TravelCare](#). Niet verzekerd zijn de kosten welke vallen onder het begrip geneeskundige/tandheeskundige kosten, zoals omschreven in artikel 5.

1.1.3 De kosten ingeval van overlijden van een verzekerde:

1.1.3.1 Buiten Nederland:

- de in overleg met de verzekeraar of [TravelCare](#) gemaakte kosten, verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer op grond van de geldende voorschriften noodzakelijke kist; dan wel
- tot het bedrag dat zou zijn vergoed ingeval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland: de kosten van begravenis dan wel crematie ter plaatse, alsmede de reiskosten vanuit Nederland en terug inclusief de verblijfskosten gedurende ten hoogste 3 dagen van de echtgenoot of persoon met wie de overledene duurzaam in gezinsverband samenwoonde of de familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad.

1.1.3.2 In Nederland:

- de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug inclusief de verblijfskosten van 2 familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad;
- de kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland.

1.1.3.3 In of buiten Nederland:

Bovendien de extra reis- en verblijfskosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf, gemaakt door de andere verzekerden.

1.2 Kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval

Terzake van een aan een verzekerde overkomen ziekte of ongeval:

1.2.1 de extra kosten van de terugreis - inclusief verblijf - van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt;

- 1.2.2 de kosten van verblijf van deze verzekerde langer dan de in artikel 6.2.4 van de algemene verzekeringsvoorwaarden genoemde maximum reisduur respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens die geldigheidsduur;
- 1.2.3 - de in artikel 1.2.1 en 1.2.2 genoemde kosten van alle verzekerden of van een andere reisgenoot mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
- de in artikel 1.2.1 genoemde kosten van de andere verzekerden bij uitvallen door ongeval of ziekte van de verzekerde als bestuurder van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, mits in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 1.2.4 de reiskosten voor overkomst en terug inclusief de verblijfskosten van ten hoogste 2 personen voor bijstand van een alleen reizende verzekerde.
- 1.3 Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie**
Indien een verzekerde moet terugkeren van de reis wegens overlijden of levensgevaar van de niet meereizende levenspartner en familieleden in 1e en 2e graad, de extra reis- en verblijfskosten van de betrokken verzekerde naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reis- en verblijfskosten om de woonplaats te bereiken. Voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerd de reis- en verblijfskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de afloopdatum van de reis.
- 1.4 Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom**
Indien een verzekerde moet terugkeren van de reis omdat zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een plotseling optredende ernstige zaakschade aan enig eigendom van de verzekerde, de gehuurde woning of het bedrijf waar hij werkzaam is in Nederland door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld, de extra reis- en verblijfskosten van deze verzekerde en de andere verzekerden terug naar de woonplaats.
- 1.5 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking**
Indien door lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval dan wel door staking bij vervoersondernemingen oponthoud ontstaat, de daardoor veroorzaakte extra kosten van langer verblijf van de verzekerden.
- 1.6 Kosten van skipassen, -liften, -huur, -lessen**
Indien de verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren, dan wel niet terug kan keren wegens ziekenhuisopneming van hemzelf, omvat deze verzekering tevens vergoeding van de kosten van skipassen, -liften, -huur (al dan niet met inbegrip van skistokken en schoeisel) en -lessen, voor zover deze door de verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald en hij daarvan door genoemde voortijdige terugkeer of ziekenhuisopneming geen gebruik kan maken. Bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met de getroffen verzekerde terugreizende verzekerden. Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.

1.7 Kosten van telefoon, telegram, telefax en telex

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening uit hoofde van deze polis bestaat worden ook vergoed de noodzakelijk gemaakte kosten van telefoon, telegram, telefax en telex tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Voor zover bovenbedoelde kosten zijn gemaakt om in contact te treden met **TravelCare** ter verkrijging van verzekerde diensten zijn zij verzekerd boven het verzekerd bedrag.

1.8 Besparingen

Vergoeding van de gemaakte kosten vindt plaats onder aftrek van besparingen, restitutie en dergelijke. Op de verblijfskosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10% van de verblijfskosten.

1.9 Bijzondere uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat niet verzekerd zijn de buitengewone kosten genoemd in:

- 1.9.1 artikel 1.1.2 gemaakt wegens de gevolgen van een verzekerde overkomen ongeval waarvoor ingevolge artikel 4 onder 4.3.1 en 4.3.3 t/m 4.3.7 een uitsluiting geldt;
- 1.9.2 artikel 1.1.2, 1.1.3 en 1.2.1 t/m 1.2.4 indien de reis (mede) was ondernomen om een (para-)medische behandeling te ondergaan, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;
- 1.9.3 artikel 1.1.2, 1.1.3 en 1.2.1 t/m 1.2.4 indien de verzekering is afgesloten of aangevangen terwijl de verzekerde reeds buiten Nederland onder (para)medische behandeling was, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;
- 1.9.4 artikel 1.2 en 1.6 gemaakt wegens de gevolgen van een de verzekerde overkomen ongeval waarvoor in artikel 4 onder 4.2 een uitsluiting geldt;
- 1.9.5 artikel 1.6 indien het wintersportrisico niet is meeverzekerd.

Artikel 2 Bagage

2.1 Omschrijving van de dekking

De verzekering geeft tot ten hoogste het in het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag dekking tegen schade aan bagage, waaronder te verstaan zaken die de verzekerde op reis meeneemt, laat versturen of tijdens de reis aanschaft, met dien verstande dat:

- 2.1.1 in het buitenland gehuurde onderwatersportuitrustingen of ski's zijn meeverzekerd, tenzij het wintersportrisico niet is meeverzekerd;
- 2.1.2 opvouwbare boten, opblaasbare boten, zeilplanken en rijwielen (inclusief aan- en toebehoren) zijn verzekerd;
- 2.1.3 auto- en motorrijwielgereedschappen, sneeuwkettingen, ski-imperialen, autogeluidsapparatuur, al dan niet vast gemonteerd met uitsluitend accu-aansluiting, alsmede reserve-onderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen) zijn verzekerd;

- 2.1.4 kunstgebitten zijn verzekerd, indien voor de te maken kosten van vervanging of herstel niet tevens recht bestaat op vergoeding krachtens de dekking als genoemd in artikel 5 onder 5.4;
- 2.1.5 de verzekering tevens omvat vergoeding van de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming;
- 2.1.6 foto-, film- en videoapparatuur, waaronder mede te verstaan toebehoren, is verzekerd;
- 2.1.7 sieraden en horloges, waaronder mede te verstaan horlogebanden en -kettingen, zijn verzekerd. Onder sieraden zijn te verstaan juwelen, echte parels, edelstenen en voorwerpen van goud, platina of zilver;
- 2.1.8 reisdocumenten zijn verzekerd voor zover deze bestaan uit: paspoorten, identiteitskaarten, rij- en kentekenbewijzen, groene kaarten, reisbiljetten, carnets, visa en toeristenkaarten en dergelijke documenten;
- 2.1.9 op het schadebedrag het in de polis genoemde eigen risico per gebeurtenis in mindering wordt gebracht;
- 2.1.10 geld en cheques niet onder de verzekering zijn begrepen, tenzij uitdrukkelijk meeverzekerd.
- 2.1.11 Niet verzekerd zijn:
- alle papier waaraan in het maatschappelijk verkeer geldswaarde wordt toegekend, met inbegrip van (kas)-cheques, betaalkaarten, chipkaarten en creditcards;
 - verzamelingen (zoals postzegel- en muntverzamelingen e.d.); gereedschappen (met uitzondering van de in artikel 2.1.3 genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen);
 - koopmanszaken en monstercollecties;
 - dieren;
 - vaartuigen (met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen (waaronder begrepen zeil-, vlieg-, valscherms- en zweefuitrustingen), motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen), kampeerwagens en andere voertuigen (met uitzondering van rijwielen), alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren (inclusief tenten);
 - mobilifoons, semafoons en telefoons.
- 2.2 **Bijzondere uitsluitingen**
In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat van de verzekering is uitgesloten:
- 2.2.1 **Slijtage en dergelijke**
schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden;
- 2.2.2 **Ongedierte**
schade door mot of ander ongedierte;
- 2.2.3 **Inbeslagneming**
schade door inbeslagneming of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval;
- 2.2.4 **Geen normale voorzichtigheid**
Geen recht op schadevergoeding bestaat indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van schade. Van normale voorzichtigheid kan

onder meer niet worden gesproken in geval van:

- achterlaten van bagage in een motorrijtuig, tenzij van buitenaf niet zichtbaar, in de afgesloten kofferruimte. Van een motorrijtuig met een derde of vijfde deur dient de kofferruimte bovendien te zijn afgedekt met een z.g. hoedenplank;
- zonder toezicht achterlaten van kostbaarheden en andere waardevolle zaken anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten.

Voor het in dit artikel bepaalde geldt tevens dat van de verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen.

2.3 **Schadevergoeding**

Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:

2.3.1

voor zaken niet ouder dan één jaar, de nieuwwaarde. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;

2.3.2

voor zaken ouder dan één jaar, de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage. Voor zaken welke niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit, zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder wordt verstaan de marktprijs bij verkoop door de verzekerde van zaken in de staat zoals die was onmiddellijk voor de schade. Indien beschadigde of verloren gegane zaken redelijkerwijs voor herstel vatbaar zijn en/of kunnen worden vervangen, heeft de verzekeraar het recht die zaken te doen herstellen of vervangen. Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al worden deze overtroffen door de totale waarde van de verzekerde zaken. Ingeval bij schade de verzekerde maxima, welke gelden voor alle verzekerden tezamen, worden overschreden, worden deze maxima onder de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

2.4

Schade aan logiesverblijven

Verzekerd is schade aan logiesverblijven en/of hun inventaris, welke aan de verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Deze dekking omvat tevens vergoeding van schade die een gevolg zijn van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

Artikel 3 Extra kosten vervangend vervoer

Vergoed worden de extra kosten, zoals genoemd in artikel 3.2.1 en 3.2.2, tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag die gemaakt moeten worden tengevolge van het tijdens de reis uitvallen van:

- 3.1 de bestuurder van het motorrijtuig door ziekte of ongeval, terwijl in het eigen reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 3.2 het motorrijtuig (jonger dan 9 jaar), voor zover de reparatie binnen 48 uur niet kan worden verwacht, ten gevolge van:

- alle van buiten aankomende onheilen, inclusief brand en ontploffing;
- mechanische en elektrische storingen, voor zover deze niet zijn ontstaan door het ontbreken van brandstoffen, smeermiddelen en/of water en/of door slecht onderhoud.

De vergoedingen zijn:

- 3.2.1 huur van een soortgelijk motorrijtuig;
- 3.2.2 extra reiskosten op basis van vervoer per trein (2e klasse) of per bus;
- 3.2.3 extra verblijfskosten gedurende maximaal 5 dagen tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

De hierboven vermelde vergoedingen vinden alleen plaats tegen overlegging van bewijsstukken en onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke. De schade-oorzaken als genoemd in Artikel 3.1 en 3.2 dienen te worden aangetoond door middel van dokters-, garage- of politieverklaringen. Er is geen recht op vergoeding indien de bestuurder van het motorrijtuig niet in het bezit is van een geldig rijbewijs dan wel hem de rijbevoegdheid is ontzegd. Deze dekking is niet van kracht tijdens een geboekte/ gereserveerde reis in Nederland. Waar in dit artikel wordt gesproken over motorrijtuig wordt hieronder mede verstaan: de achter het motorrijtuig op reis meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage aanhangwagen.

Specifieke voorwaarden

Rubriek B Ongevallen

Artikel 4 Ongevallen

4.1 Omschrijving van de dekking

Indien de verzekerde een ongeval overkomt, keert de verzekeraar ten aanzien van de in de polis omschreven gevolgen daarvan ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag uit.

4.2 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld zodat daardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.

Onder ongeval wordt ook verstaan:

- gevolgen van blikseminslag of andere elektrische ontlading;
- bevriezing, verdrinking en zonnesteek;
- doodslag, moord of poging daartoe;
- acute vergiftiging of verstikking door het ongewild binnenkrijgen van gassen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, evenwel met uitzondering van vergiftiging ontstaan door het gebruik van voedings- en genotmiddelen en van geneesmiddelen in de ruimste zin;
- uitputting, verhogering, verdorsting en zonnebrand ten gevolge van het onvoorzien geïsoleerd raken;
- besmetting door het binnendringen van ziektekiemen ten gevolge van een onvrijwillige val in het water of enig andere stof;
- wondinfectie en bloedvergiftiging, ontstaan door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
- verstuing, ontwrichting en spier- en peesverscheuringen, waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
- het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor letsel wordt toegebracht;
- complicaties en verergeringen optredende bij de eerste hulpverlening of bij op de verzekerde toegepaste geneeskundige behandelingen, echter uitsluitend indien deze handelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden.

Als ongeval wordt in geen geval beschouwd:

- het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals bij malaria, vlektyfus, pest en slaapiekte;
- het op welke wijze ook ontstaan en/of het zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.

4.3 Bijzondere uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat geen aanspraak op uitkering kan worden gemaakt voor ongevallen de verzekerde overkomen:

4.3.1 Misdrijf

bij of ten gevolge van het opzettelijk plegen van een misdrijf of deelneming daaraan;

4.3.2 Ziekelijke toestand

als gevolg van of mogelijk gemaakt door een ziekelijke toestand, waarin de verzekerde verkeerde op het ogenblik van het ongeval of door verlamming of verstijving, blindheid, doofheid, krankzinnigheid, vallende ziekte, duizelingen, suikerziekte, jicht of enig andere lichamelijke invaliditeit, tenzij deze door een onder de verzekering vallend vroeger ongeval werd veroorzaakt.

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeert, of door een geestelijke of lichamelijke afwijking welke bij hem bestaat, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen krachtens deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezonde persoon zou hebben getroffen;

4.3.3 Luchtvaartuigen

bij het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard ook, tenzij als passagier van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten luchtvaartuig;

4.3.4 Buiten binnenwateren

bij het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden;

4.3.5 Gevaarlijke sporten

bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen en/of terreinen welke zonder bezwaar ook voor ongeoeffenden begaanbaar zijn, alsmede bij de beoefening op welke wijze ook van de volgende sporten: alle gevechtssporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen en wedstrijden te paard;

4.3.6 Wedstrijden

bij de deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en bet rouwbaarheidswedstrijden, -ritten of -proeven met motorrijtuigen en/of motorvaartuigen;

4.3.7 Wintersport

bij de beoefening van de volgende soorten wintersport: bobsleeën, skeleton, ski-alpinisme, skispringen/ski-vliegen, ijshockey, skijoring (met auto's en motoren), para-skien, heliskien, speedskien/racing, het onderdeel figuur-springen van freestyle-skien, de deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van gasterennen of wisbiwedstrijden.

4.4 Uitkeringen

4.4.1 Overlijden ten gevolge van een ongeval

In geval van overlijden van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het volle voor overlijden verzekerde bedrag aan de rechtverkrijgende uitgekeerd. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval zal daarop in mindering worden gebracht tot ten hoogste het voor overlijden verzekerde bedrag. Onder rechtverkrijgende wordt verstaan: de erfgenamen, met uitzondering van enigerlei overheid.

4.4.2 Blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval

Indien het ongeval voor een verzekerde blijvende invaliditeit tot gevolg zal hebben wordt een -in overeenstemming met de graad van de invaliditeit vast te stellen- percentage over het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd. Ongeacht het hierna bepaalde wordt voor een of meer ongevallen tezamen in totaal nimmer meer uitgekeerd dan het voor blijvende invaliditeit

verzekerde bedrag. Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan blijvend (functie)verlies van lichaamsdelen of organen. Een uitkering op grond van blijvende invaliditeit zal geschieden aan de door het ongeval getroffen verzekerde.

4.4.2.1 De uitkering wegens blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld zodra de mate van blijvende invaliditeit medisch kan worden bepaald. De uitkering bedraagt een percentage van het op het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag, zoals hierna aangegeven.

Bij gehele organische verlamming 100%

Bij gehele ongeneeslijke geestesstoornis 100%

Bij geheel verlies van:

- het gezichtsvermogen van beide ogen 100%

- het gezichtsvermogen van één oog 30%

En indien de verzekeraar voor het gezichtsvermogen

van één oog een volledige uitkering heeft verleend,

voor het gezichtsvermogen van het andere oog 70%

- het gehoor van beide oren 50%

- het gehoor van één oor 20%

en indien de verzekeraar voor het gehoor van

één oor een volledige uitkering heeft verleend,

voor het gehoor van het andere oor 30%

- de reuk 5%

- de smaak 5%

- de functie van een nier of milt 10%

- de functie van een long 20%

Bij geheel functieverlies van:

- de arm tot en met het schoudergewricht 75%

- de arm tot en met het ellebooggewricht of tussen

elleboog- en schouderpartij 65%

- de hand tot en met het polsgewricht 60%

- de arm tussen pols- en ellebooggewricht 60%

- het been tot en met het heupgewricht 70%

- het been tot en met het kniegewricht

of tussen knie- en heupgewricht 60%

- de voet tot en met het kniegewricht of het been

tussen enkel- en kniegewricht 50%

- de duim 25%

- de wijsvinger 15%

- de middelvinger 12%

- de ringvinger of pink 10%

- de grote teen 10%

- een andere dan een grote teen 5%

Van de hiervoor genoemde percentages zal bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies een evenredig deel worden uitgekeerd, volgens de richtlijnen van de American Medical Association.

4.4.2.2 In alle niet in artikel 4.4.2.1 genoemde gevallen zal het percentage gelijk zijn aan de graad van functionele invaliditeit, volgens de richtlijnen van de American Medical Association, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.

4.4.2.3 Bij (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen en/of organen die reeds voor het ongeval blijvende invaliditeit veroorzaakten, wordt het overeenkomstig in artikel 4.4.2.1

en/of 4.4.2.2 vastgestelde percentage verminderd met het op dezelfde wijze berekende percentage van invaliditeit dat reeds voor het ongeval bestond.

- 4.4.2.4 De uitkering, welke voor het verlies van enkele vingers wordt verleend, zal in totaal die voor het verlies van de gehele hand niet te boven gaan.
- 4.4.2.5 De mate van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra redelijkerwijs kan worden aangenomen dat een toestand is ingetreden, waarbij een duidelijke verandering van de mate van de invaliditeit niet is te verwachten. Indien de definitieve mate van invaliditeit binnen 2 jaar niet is vastgesteld, heeft de verzekerde het recht de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve mate van invaliditeit te laten vaststellen.
- 4.4.2.6 Indien medisch kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit ten gevolge zou hebben gehad zal bij overlijden -anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval- recht op uitkering voor blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.
- 4.4.2.7 Indien op de 365ste dag na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling van de invaliditeit een rente over de uitkering, minus eventuele voorschotuitkeringen. Als rentepercentage zal gelden de wettelijke rente met een maximum van 8%.

Specifieke voorwaarden

Rubriek C Kosten van geneeskundige en tandheeskundige behandeling

Artikel 5 Kosten van geneeskundige en tandheeskundige behandeling

5.1 Geneeskundige behandeling

De verzekering vergoedt de kosten van geneeskundige behandeling ten gevolge van ziekte of ongeval tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- honoraria van artsen en specialisten;
- ziekenhuisopneming en -operatie;
- door een arts voorgeschreven behandeling en onderzoeken;
- door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- medisch noodzakelijk vervoer naar en van de dichtstbijzijnde plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waarin de verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- door een ongeval, omschreven in artikel 4.2, noodzakelijk geworden prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief alsmede elleboog- of okselkrukken, mits de arts, specialist respectievelijk het ziekenhuis als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

Verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling, op grond van medische noodzaak gemaakt, daar waar en zolang de dekking buiten Nederland van kracht is doch uiterlijk tot op de 365ste dag na die waarop deze behandeling begon, evenwel niet langer dan tot het tijdstip van eerste terugkomst van de reis in de woonplaats.

Betreft het kosten van geneeskundige behandeling als gevolg van een ongeval, zoals omschreven in artikel 4.2, dat heeft plaatsgevonden tijdens de reis rechtstreeks vanaf het woonadres naar het buitenland, het verblijf in het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar het woonadres, dan zullen de kosten van deze behandeling die in Nederland zijn gemaakt eveneens worden vergoed voor zover zij zijn gemaakt binnen 365 dagen na de datum van het ongeval.

5.2 Bijzondere bepalingen

- 5.2.1 Ter zake van kosten van geneeskundige behandeling bestaat alleen dekking indien voor de verzekerde een ziektekostenverzekering of ziektekosten-voorziening in Nederland van kracht is.
- 5.2.2 Bij ziekenhuisopneming vindt uitkering plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering of ziektekostenvoorziening van de verzekerde in Nederland.

5.3 Bijzondere uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling:

- waarvan reeds bij de aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
- gemaakt in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekte en/of aandoeningen, welke reeds op of

voor de datum van ingang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;

- wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor in artikel 4 onder 4.3 een uitsluiting is opgenomen;
- gemaakt wegens opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis indien en voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van de reis;
- vallend onder het begrip tandheelkundige behandeling zoals omschreven in artikel 5.4;
- verband houdende met de ziekte of afwijking waarvoor de verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel hiervoor een (para)medische behandeling te ondergaan.

5.4 Tandheelkundige behandeling

De verzekering vergoedt de tijdens de reis gemaakte kosten van tandheelkundige behandeling wegens klachten die tijdens de reis zijn ontstaan en waarvan de behandeling niet kon worden uitgesteld tot na de terugkomst in de woonplaats tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Betreft het kosten van tandheelkundige behandeling als gevolg van een ongeval, zoals omschreven in artikel 4.2 (met inachtneming van het bepaalde in artikel 4.3), dat heeft plaatsgevonden tijdens de reis rechtstreeks vanaf het woonadres naar het buitenland, het verblijf in het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar het woonadres, dan zullen de kosten van deze behandeling die in Nederland zijn gemaakt eveneens worden vergoed voor zover zij gemaakt zijn binnen 365 dagen na de datum van het ongeval. Onder kosten van tandheelkundige behandeling worden uitsluitend verstaan:

- de medisch noodzakelijke kosten van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit;
- de kosten van door (tand)artsen voorgeschreven geneesmiddelen;
- de kosten van voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's mits de (tand)arts als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

Specifieke voorwaarden

Rubriek D Annulering

Artikel 6 Annuleringskosten

6.1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

6.1.1 Annulering

het noodzakelijk afzien van de reis, respectievelijk voortijdig beëindigen van een reis alsmede het één of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de geldigheidsduur, als gevolg van een gedekte gebeurtenis;

6.1.2 Reissom

het totaal bedrag voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf;

6.1.3 Dagprijs

de totale kosten van het reisarrangement, dan wel het bedrag van de huurovereenkomst gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan door het aantal dagen van de reisovereenkomst of de huurovereenkomst.

6.2 Geldigheid

De dekking van deze rubriek vangt aan op het moment dat de reis is geboekt en gereserveerd en eindigt op de einddatum van de reis.

6.3 Omschrijving van de dekking

De verzekering geeft dekking voor de volgende gebeurtenissen:

- 6.3.1 overlijden, ernstig ongeval, ernstige ziekte of een medisch noodzakelijke ingreep in verband met een ernstige aandoening van de verzekerde en bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad van de verzekerde;
- 6.3.2 niet te voorziene complicaties bij zwangerschap van de verzekerde, echtgenote van de verzekerde of degene met wie de verzekerde duurzaam samenwoont;
- 6.3.3 medische bezwaren tegen het op reis gaan in verband met zwangerschap van de verzekerde of een voor het land van bestemming verplichte vaccinatie van de verzekerde;
- 6.3.4 definitieve ontwrichting van het huwelijk waarvoor na het boeken van de reis een echtscheidingsprocedure in gang is gezet;
- 6.3.5 onverwachte toewijzing van een huurwoning waarvoor de verzekerde zich ten minste 2 maanden voor het boeken van de reis heeft laten inschrijven;
- 6.3.6 onverwachte oproep en niet tot na de reis uit te stellen herexamen na het afleggen van een eindexamen van een meerjarige opleiding;
- 6.3.7 onvrijwillige werkloosheid van de verzekerde na een vast dienstverband, waaronder niet wordt verstaan werkloosheid als gevolg van ontslag dat aan eigen toedoen of nalaten te wijten is;
- 6.3.8 het aanvaarden van de verzekerde, binnen 10 weken voor de vertrekdatum, van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week voor de duur van minstens een jaar na werkloosheid waarvoor een uitkering werd genoten en waarbij het volgens de Arbeidsvoorwaarden niet mogelijk is voldoende verlofdagen ten behoeve van de reis op te nemen;

- 6.3.9 schade ontstaan aan de gereserveerde accommodatie, waardoor deze niet voor verblijf geschikt is en huisvesting elders niet mogelijk is;
- 6.3.10 diefstal, verlies of vermissing van de voor de reis noodzakelijke reisdocumenten, waarbij niet tijdig voor vervanging kon worden gezorgd;
- 6.3.11 het niet verkrijgen van een benodigd visum, buiten de schuld van de verzekerde om;
- 6.3.12 een plotseling optredende ernstige zaakschade door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld aan enig eigendom, de gehuurde woning of het bedrijf van de verzekerde in Nederland, zodat aanwezigheid van de verzekerde dringend noodzakelijk is;
- 6.3.13 het onvoorzien uitvallen van het voor de reis te gebruiken motorrijtuig voor aanvang van de reis of tijdens de heenreis. Het motorrijtuig dient in goede staat van onderhoud te verkeren en niet ouder dan 9 jaar te zijn.
- 6.4 **Schadevergoeding**
De verzekering vergoedt ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag:
- 6.4.1 in geval van annulering de reissom onder aftrek van het teruggevorderde bedrag van reisorganisatie, verhuurder of vervoersonderneming;
- 6.4.2 bij overboeking naar een andere reis de overboekingskosten;
- 6.4.3 in geval van vertraging van boot, bus, trein of luchtvaartuig per dag dat de vertraging heeft geduurd per verzekerde de dagprijs tot een maximum van vijf niet genoten reisdagen. Een vertraging van acht uur of minder wordt niet als een aankomstvertraging aangemerkt voor reisbestemmingen binnen Europa;
- 6.4.4 in geval van vroegtijdige terugkeer naar Nederland als gevolg van een gebeurtenis genoemd in artikel 6.3.1, 6.3.2 en 6.3.12 de kosten als genoemd in deze artikelen. Voortijdige reisbeëindiging van acht uur of minder wordt niet vergoed. De vergoeding zal nooit meer bedragen dan 30 dagen.
- 6.4.5 Voor af- of onderbreking van het reis- of huurarrangement, indien sprake is van een onder de annuleringsverzekering gedekte gebeurtenis, die een niet op de polis genoemde reisgenoot is overkomen, waardoor verzekerde alleen reizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien:
- de getroffen reisgenoot een geldige annuleringsverzekering heeft;
 - de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens annuleringsverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde;
 - de getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen.
- 6.5 **Bijzondere uitsluitingen**
In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat geen recht op dekking bestaat:
- 6.5.1 voor boekingen en reserveringen die eerder dan 14 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering (of uitbreiding van de verzekering met deze rubriek) zijn gedaan;
- 6.5.2 indien de omstandigheden ter zake van de gebeurtenissen op de ingangsdatum van de verzekering (of uitbreiding van de verzekering met deze rubriek) reeds zodanig waren dat de noodzakelijkheid van annuleren of voortijdige reisbeëindiging redelijkerwijs mocht worden verwacht.

Specifieke voorwaarden

Rubriek E Automobilisten Hulp Verzekering A.H.V.

Artikel 7 Automobilisten Hulp Verzekering A.H.V.

7.1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

7.1.1 Hulpverlening

hulpverlening door [TravelCare](#);

7.1.2 Motorrijtuig

een van een Nederlands kentekenbewijs voorzien motorrijtuig, waarvan het kenteken in de polis is vermeld, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Het motorrijtuig dient op het moment van de gebeurtenis niet ouder te zijn dan 9 jaar en, indien van toepassing, APK-goedgekeurd. Onder motorrijtuig wordt tevens verstaan: een motorrijwiel inclusief de daarbij behorende zijspan;

7.1.3 Aanhangwagen

de achter het motorrijtuig meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer, of bagage-aanhangwagen, met bijbehorende bagage. Indien dit uit de polis blijkt, wordt onder motorrijtuig tevens de aanhangwagen verstaan. De aanhangwagen dient op het moment van de gebeurtenis niet ouder te zijn dan 9 jaar;

7.1.4 Reisgezelschap

de in artikel 1.8 van de algemene verzekeringsvoorwaarden omschreven verzekerden;

7.1.5 Bagage

de zaken zoals omschreven in artikel 2.1.

7.2 Dekkingsgebied

In afwijking van het bepaalde in artikel 5 van de algemene verzekeringsvoorwaarden geldt de dekking in Europa en de landen aan de Middellandse Zee met uitzondering van Nederland, Libië, Albanië, Groenland, Libanon en Syrië.

7.3 Omschrijving van de dekking

7.3.1 De verzekering vergoedt overeenkomstig het bepaalde in artikel 7.4 en 7.5 hulpverlening voor één vervoermiddel per reisgezelschap tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

7.3.2 Indien recht op hulpverlening en/of op vergoeding van kosten bestaat op grond van een andere verzekering of voorziening van een verzekerde bestaat geen recht op hulpverlening of vergoeding krachtens deze verzekering.

7.4 Hulp bij uitvallen van het motorrijtuig

Indien het motorrijtuig uitvalt door een mechanisch(e) schade/ defect of door schade ten gevolge van brand, ongeval of ander van buitenkomend onheil heeft een verzekerde recht op de navolgende hulp:

7.4.1 transport van het motorrijtuig inclusief de bagage naar een door de verzekerde op te geven adres in Nederland indien het motorrijtuig zodanig is beschadigd dat een (provisorische) reparatie niet kan worden uitgevoerd binnen 4 werkdagen. Dit recht op transport bestaat echter niet indien de transportkosten hoger zijn dan de waarde (naar Nederlandse maatstaven) van het motorrijtuig na de gebeurtenis;

7.4.2 regelen van de invoer en/of vernietiging of zo mogelijk verkoop van het motorrijtuig in het land waar het zich na de beschadiging bevindt, indien het motorrijtuig op grond van het in artikel 7.4.1 gestelde niet voor transport in aanmerking komt;

7.4.3 transport van achtergebleven bagage indien het motorrijtuig definitief in het buitenland achterblijft, mits deze bagage redelijkerwijs niet door de verzekerden kan worden meegenomen;

7.4.4 vergoeding van in redelijkheid gemaakte stallingkosten indien het motorrijtuig in afwachting van transport of invoer tegen betaling wordt gestald. De verzekeraar noch [TravelCare](#) is aansprakelijk voor schade aan het motorrijtuig en/of de bagage gedurende de stalling;

7.4.5 vergoeding van de kosten van noodzakelijke hulp langs de weg of de kosten van het lidmaatschap van een plaatselijke toeristenclub indien het sluiten van een lidmaatschap noodzakelijk is om in aanmerking te komen voor wegehulp;

7.4.6 vergoeding van de kosten van berging en/of vervoer naar de dichtstbijzijnde garage;

7.4.7 het namens de verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen uit Nederland die noodzakelijk zijn om het motorrijtuig -al dan niet provisorisch- rijklaar te maken, indien deze ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn, mits toezending niet in strijd is met geldende douanebepalingen. Verzend- en inklaringskosten zijn voor rekening van de verzekeraar. De kosten voor onderdelen zelf komen voor rekening van de verzekerde en worden, indien voorgeschoten, achteraf in rekening gebracht.

Indien de kosten van de onderdelen meer dan € 750,- bedragen, dienen deze vooruit betaald te worden. Annulering van bestellingen is niet mogelijk. Door een verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten voor het zelf afhalen van in overleg toegezonden onderdelen worden vergoed indien [TravelCare](#) daarvoor vooraf toestemming heeft gegeven en mits de originele tickets of kwitanties worden overgelegd. De verzekeraar noch [TravelCare](#) is aansprakelijk voor schade die in verband staat met gebreken in toegezonden onderdelen, tenzij zij aantoonbaar onderdelen die niet conform de opgave van de verzekerde respectievelijk een uit diens naam handelende derde heeft geleverd;

7.4.8 hulp, indien nodig en voor zover uitvoerbaar, bij het vinden van een geschikte garage indien het motorrijtuig ter plaatse wordt gerepareerd. De verzekeraar noch [TravelCare](#) is aansprakelijk voor de uitgevoerde reparatie. Evenmin wordt door de verzekeraar of [TravelCare](#) een reparatieopdracht verstrekt. Desgevraagd kan [TravelCare](#) wel assisteren indien taalproblemen daartoe aanleiding geven. Indien slechts het motorrijtuig is uitgevallen wordt de hulp tevens voor de aanhangwagen, mits meeverzekerde, geboden.

7.5 Hulp bij uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig

Nadat de verzekerde daarover [TravelCare](#) heeft geraadpleegd zal [TravelCare](#) in de navolgende gevallen een vervangende chauffeur inzetten voor de terugreis naar Nederland, mits het motorrijtuig zich in een technisch goede staat bevindt en, indien van toepassing, APK-goedgekeurd is:

7.5.1 indien de bestuurder door overlijden, ernstige ziekte of ongeval, dan wel in verband met dringende familie-omstandigheden, of zaakschade, of als begeleider van een te repatriëren zieke

of gewonde verzekerde plotseling met achterlating van het motorrijtuig naar huis moet terugkeren en geen van de andere inzittenden in staat kan worden geacht het motorrijtuig te besturen;

7.5.2 indien de bestuurder ten gevolge van inhechtenisneming is uitgevallen en geen van de verzekerden in staat kan worden geacht het motorrijtuig terug te rijden (deze hulp wordt niet verleend indien er geen overige verzekerden zijn die met het motorrijtuig mee terugreizen);

7.5.3 indien het motorrijtuig ter plaatse is achtergebleven terwijl de bestuurder en de andere inzittenden zijn geëvacueerd in verband met een natuurramp of andere calamiteit;

7.5.4 indien het motorrijtuig ter plaatse wordt gerepareerd en de reparatietermijn door onvoorziene omstandigheden zodanig uitloopt dat deze langer dan 4 werkdagen vergt, terwijl geen van de verzekerden, in staat om het motorrijtuig te besturen, het herstel kan afwachten;

7.5.5 indien het motorrijtuig ter plaatse achterblijft omdat het vervoer per veerboot niet mogelijk is wegens een langdurige staking of andere calamiteit en de verzekerden dringend naar huis moeten terugkeren, terwijl er geen redelijke alternatieven zijn om de reis met het motorrijtuig voort te zetten;

7.5.6 indien het motorrijtuig wordt gestolen en later wordt teruggevonden in een land binnen het dekkinggebied en de eigenaar op het moment van terugvinden nog belang bij het motorrijtuig heeft.

7.6 Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde is verplicht, op straffe van verlies van rechten:

- de kwestie zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval voor vertrek uit het buitenland, bij [TravelCare](#) aan te melden;
- de aanwijzingen van [TravelCare](#) op te volgen en [TravelCare](#) alle gevraagde informatie te verschaffen;
- alle noodzakelijke medewerking te verlenen;
- de schade zo veel mogelijk te beperken;

[TravelCare](#) volledig te informeren over eventuele vorderingen die (nog) openstaan bij de garage, stallingplaats en dergelijke en [TravelCare](#) desverlangd deze kosten vooraf te voldoen, voor zover deze kosten niet op grond van deze verzekering voor vergoeding in aanmerking komen.

7.7 Bijzondere uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat geen recht op dekking bestaat indien:

7.7.1 de behoefte aan hulp bij de aanvang van de reis redelijkerwijze was te voorzien;

7.7.2 de verzekerde geen woonplaats (meer) in Nederland heeft;

7.7.3 de gebeurtenis is ontstaan door of samenhangt met, of de hulp niet kan worden verleend ten gevolge van natuurrampen, met uitzondering van het bepaalde in artikel 7.5.3;

7.7.4 de gebeurtenis is ontstaan door of samenhangt met, of indien de hulp niet kan worden verleend indien:

- de verzekerde niet de noodzakelijke medewerking verleent, dan wel verplichtingen uit de polis niet is nagekomen;
- de gebeurtenis verband houdt met deelname aan wedstrijden

of prestatieritten, waarbij de snelheid of het tijdstip van aankomst van beslissende betekenis is;

- de bestuurder het motorrijtuig bestuurd zonder rijbevoegdheid;
- de hulpverlening niet door of na toestemming van [TravelCare](#) tot stand is gekomen.

7.8 Voorschotten

Indien in het kader van de hulpverlening op grond van de A.H.V. door [TravelCare](#) onverplichte betalingen zijn gedaan, dienen deze voorschotten op eerste aanmaning door de verzekerde te worden terugbetaald binnen de op de door [TravelCare](#) of de verzekeraar aan de verzekerde te sturen factuur genoemde betalingstermijn. Alle verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk voor verstrekte voorschotten. Een vordering uit hoofde van een dergelijk voorschot kan door de verzekerde niet worden verrekend met een eventuele vordering van de verzekerde op de verzekeraar.

Indien de verzekerde nalaat binnen de gestelde termijn te betalen, heeft [TravelCare](#) respectievelijk de verzekeraar het recht rente te berekenen over het factuurbedrag vanaf het moment dat de betalingstermijn is afgelopen. De hoogte van de rente is gelijk aan die van de dan geldende wettelijke rente.

Indien de verzekerde in gebreke blijft met betaling van het verschuldigde bedrag, zijn bovendien de door [TravelCare](#) respectievelijk de verzekeraar in redelijkheid gemaakte incassokosten door de verzekerde verschuldigd.

7.9 Aanvragen vergoedingen

De verzekerde is verplicht aanvragen omtrent vergoedingen op grond van de A.H.V. zo spoedig mogelijk bij de verzekeraar of [TravelCare](#) in te dienen onder overlegging van originele nota's.

De verzekeraar is bevoegd om, indien het verzoek om vergoeding bij hem is ontvangen, de claim aan [TravelCare](#) ter beoordeling en behandeling voor te leggen.

Specifieke voorwaarden

Rubriek F Geld en cheques

Artikel 8 Geld en cheques

8.1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

8.1.1 Geld en cheques

gemunt geld en bankbiljetten zowel in Nederlandse als buitenlandse valuta, dienende tot wettig betaalmiddel en alle papier waaraan in het maatschappelijk verkeer geldswaarde wordt toegekend, met inbegrip van (kas)cheques, betaalkaarten, chipkaarten en creditcards.

8.2 Omschrijving van de dekking

De verzekering vergoedt verlies of diefstal van geld en cheques tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

8.3 Bijzondere uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen als genoemd in artikel 7 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden geldt dat geen recht op schadevergoeding bestaat:

8.3.1 Geen normale voorzichtigheid

Indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies of diefstal van geld en cheques. Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in geval van zonder toezicht achterlaten van geld en cheques anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten. Voor het in dit artikel bepaalde geldt tevens dat van de verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van verlies of diefstal had kunnen treffen.

8.4 Schaderegeling

8.4.1 Eigen risico

Op het schadebedrag wordt het in de polis genoemde eigen risico per gebeurtenis in mindering gebracht.