

Voorwaarden Reisverzekering

Dagreisverzekering, Reis en Hulpbrief
Vakantie auto-cascoverzekering

Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden

1	Begripsomschrijvingen	5
2	Rechthebbenden	6
3	Geldigheid en geldigheidsduur	6
4	Premiebetaling, premierestitutie en eigen risico	7
4.1	Premiebetaling	7
4.2	Premierestitutie	7
4.3	Eigen risico	7
5	Dekkingsgebied en dekkingsperiode	7
6	Meer verzekeringen	8
7	Dubbele verzekering	8
8	Taakvervulling en terugvordering van niet-verzekerde diensten	8
9	Algemene verplichtingen	8
10	Algemene uitsluitingen	9
11	Geschillen, vervaltermijn en onvoorzien	10
12	Adres van de verzekeringnemer	11

Bijzondere voorwaarden dagreisverzekering

13	Rubriek hulpverlening	11
13.1	Omvang van de dekking	11
13.2	Wederzijdse rechten en verplichtingen	12
14	Rubriek ongevallen	12
14.1	Begripsomschrijving	12
14.2	Omvang van de dekking	13
14.3	Bijzondere uitsluitingen	14
14.4	Bijzondere verplichtingen	15
15	Rubriek geneeskundige kosten	15
15.1	Begripsomschrijving	15
15.2	Omvang van de dekking	16
15.3	Bijzondere uitsluitingen	16
15.4	Bijzondere verplichtingen	17
16	Rubriek tandheelkundige kosten	17
16.1	Begripsomschrijving	17
16.2	Omvang van de dekking	17
16.3	Bijzondere uitsluitingen	17

17 Rubriek extra kosten	18
17.1 Begripsomschrijving	18
17.2 Omvang van de dekking	18
17.3 Bijzondere uitsluitingen	20
18 Rubriek telecommunicatiekosten	
19 Rubriek vervangend vervoer/verblijf	21
19.1 Begripsomschrijving	21
19.2 Omvang van de dekking	21
19.3 Beperking extra verblijfskosten	22
19.4 Bijzondere uitsluiting	22
20 Rubriek bagage	22
20.1 Omvang van de dekking	22
20.2 Bijzondere uitsluitingen	23
20.3 Normale voorzichtigheidsclausule	24
20.4 Bijzondere verplichtingen	24
20.5 Schadevergoeding	24
21 Rubriek reisdocumenten	25
22 Rubriek schade aan (goederen in) logiesverblijven	25
23 Rechtsbijstand	25
23.1 Omvang van de dekking	25
23.2 Bijzondere uitsluitingen	26
23.3 Samenloop	26

Bijzondere voorwaarden reis-en hulpbrief

24 Begripsomschrijving	27
25 Dekking	27
25.1 Omvang van de dekking	27
25.2 Rechtsbijstand	29
26 Bijzondere uitsluitingen	29
27 Schaderegeling	29

Bijzondere voorwaarden vakantie auto-cascoverzekering

28 Begripsomschrijving	30
29 Omvang van de dekking	30
30 Eigen risico	31
31 Bijzondere uitsluitingen	31
32 Bijzondere verplichtingen van de verzekerde bij schade	31
33 Vaststelling van de schadevergoeding	32

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

- 1 Verzekeraar:**
ELVIA ReiszekeringsMaatschappij te Amsterdam
- 2 Anova Zorgverzekeringen:**
Agis Schadeverzekeringen NV te Amersfoort.
- 3 Verzekeringnemer:**
degene die de verzekeringsovereenkomst met Anova Zorgverzekeringen is aangegaan.
- 4 Verzekerde:**
de door verzekeringnemer onder vermelding van geboortedatum aangemelde en als zodanig op het verzekeringsbewijs genoemde personen, mits feitelijk woonachtig in Nederland en ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister.
- 5 Motorrijtuig:**
de personenauto, de motor of scooter waarmee wordt gereisd, die is voorzien van een Nederlands kenteken en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs A of B(E). Indien een vervangend motorrijtuig is gehuurd wegens uitvallen van het eigen motorrijtuig wordt een motorrijtuig met een buitenlands kenteken hiermee gelijkgesteld.
- 6 Aanhanger:**
een achter het motorrijtuig vanuit Nederland mee op reis genomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen.
- 7 (Brom)fiets:**
een op reis vanuit Nederland meegenomen of vooruit gezonden (brom)fiets.
- 8 Pleziervaartuig:**
een achter een in 1.4 bedoeld motorrijtuig vanuit Nederland meegenomen zeil- of motorboot, respectievelijk de zeil- of motorboot waarmee de verzekerden vanuit Nederland reizen. Het pleziervaartuig dient bestemd te zijn voor ten hoogste 6 personen.
- 9 Anova Alarmservice:**
de door Anova Zorgverzekeringen aan te wijzen alarmcentrale, die de hulpverlening verzorgt aan verzekerden in noodsituaties.

2 Rechthebbenden

- 1 Uitkering zal geschieden aan de betrokken verzekerde, behoudens het in 2.2, 2.3 en 2.4 bepaalde.
- 2 Uitkering zal geschieden aan de verzekeringsnemer indien de verzekerde tot zijn gezin behoort.
- 3 Uitkeringen uit hoofde van de rubriek Ongevallen (artikel 14) zullen geschieden:
 - a bij overlijden aan de erfgenamen van de verzekerde met uitzondering van enige overheidsinstantie;
 - b bij blijvende invaliditeit aan de door het ongeval getroffen verzekerde of diens wettelijke vertegenwoordiger.
- 4 Uitkeringen uit hoofde van de Reis- en Hulpbrief en/of Vakantie auto-casco-verzekering zullen geschieden aan degene die de nota's heeft ingezonden.

3 Geldigheid en geldigheidsduur

- 1 De verzekering is van kracht:
 - a uitsluitend voor de onderdelen waarvoor volgens het verzekeringsbewijs premie is betaald,
 - b binnen de termijn aangegeven op het verzekeringsbewijs tot ten hoogste zes maanden, ook indien per reis meer dan één verzekeringsbewijs werd afgegeven,
 - c vanaf het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten en eindigt op het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage daarop is teruggekeerd.
- 2 Automatische verlenging: indien de geldigheidsduur van de verzekering door onvoorzien vertraging buiten de wil van de verzekerde wordt overschreden en op het voorkomen waarvan hij geen enkele invloed kon uitoefenen, blijft de verzekering kosteloos en automatisch van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.
- 3 Niet-automatische verlenging: de geldigheidsduur van de verzekering kan op verzoek van de verzekerde aansluitend aan de oorspronkelijke verzekering onder dezelfde voorwaarden worden verlengd. De verlenging wordt beschouwd als een nieuwe verzekering, die eerst nadat de premie en kosten voldaan zijn van kracht wordt; de algehele verzekeringsduur mag hierbij de termijn genoemd in 3.1 onder b niet overschrijden.
- 4 De verzekering is niet van kracht voor personen aan wie Verzekeraar eerder schriftelijk heeft meegedeeld ten behoeve van hen geen reisverzekering meer te zullen aanvaarden. Voor hen bestaat recht op teruggave van betaalde premie.
- 5 De verzekering is niet van kracht voor personen die zich ten tijde van het aangaan van de verzekering in het buitenland bevinden, danwel reeds op weg zijn naar hun vakantiebestemming in Nederland, tenzij het een verlenging betreft. Bovendien dient deze verlenging voor de einddatum van de oorspronkelijke verzekering te zijn gesloten.

4 Premiebetaling, premierestitutie en eigen risico

4.1 Premiebetaling

Premiebetaling geschiedt:

- door contante betaling, of
 - door middel van automatische afschrijving van de (post)bankrekening.
- Indien afschrijving van de (post)bankrekening om welke reden dan ook niet mogelijk is, zal verzekeringsnemer de verschuldigde premie en kosten alsnog op eerste aanvraag voldoen.

4.2 Premierestitutie

Er bestaat geen recht op teruggave van de premie indien Verzekeraar reeds was begonnen risico te lopen, behoudens het in artikel 3.4 en artikel 6 bepaalde.

4.3 Eigen risico

- 1 Indien deze verzekering volgens het verzekeringsbewijs met een eigen risico is gesloten, geldt dit eigen risico per gebeurtenis voor alle verzekerden tezamen in geval van schade aan of verlies van bagage en reisdocumenten als genoemd in de rubrieken Bagage en Reisdocumenten (artikel 20 respectievelijk 21).
- 2 Indien voor de volgende risico's de desbetreffende toeslagpremies zijn voldaan, geldt geen eigen risico in geval van schade aan of verlies van:
 - a geld, cheques en girobetaalkaarten;
 - b kostbaarheden;
 - c wintersportuitrusting, waaronder te verstaan ski's, snowboards, ski(hand)schoenen, skibrillen, skistokken, ski-imperials en skiboxen;
 - d onderwatersportuitrusting.
- 3 Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de door Verzekeraar vast te stellen schadevergoeding.

5 Dekkingsgebied

Onverminderd het in artikel 3 bepaalde, is de verzekering van kracht voor ongevallen, schaden, kosten of verliezen, ontstaan indien en zolang verzekerde, de verzekerde bagage en/of het verzekerde motorrijtuig en/of aanhanger zich bevindt in het dekkingsgebied zoals genoemd op het verzekeringsbewijs.

Dit dekkingsgebied kan zijn:

- a Nederland, België, Luxemburg en uitsluitend tijdens reizen naar Duitsland korter dan 48 uur vanuit de Benelux, en tijdens reizen naar overige aangrenzende landen korter dan 24 uur, of
- b Europa met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsook tijdens het vervoer tussen deze landen, of
- c de gehele wereld.

6 Meer verzekeringen

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot ten hoogste de bedragen genoemd op het verzekeringsbewijs en in de verzekeringsvoorwaarden, ongeacht het aantal bij Verzekeraar gesloten verzekeringen voor dezelfde verzekerde en voor dezelfde periode. Indien meer verzekeringen zijn gesloten wordt de premie op verzoek terugbetaald.

7 Dubbele verzekering

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak op uitkering gemaakt zou kunnen worden op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Deze bepaling is niet van toepassing op de rubriek Ongevallen (artikel 14).

8 Taakvervulling en terugvordering van niet-verzekerde diensten

- 1 Verzekeraar zal haar diensten via Anova Zorgverzekeringen verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerden, maar zal vrij zijn in de keuze van degenen door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan. Verzekeraar heeft het recht om terzake van door haar aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen. Bij niet-voldoening daaraan vervalt de verplichting van Verzekeraar om de verlangde diensten te verlenen.
- 2 Alle verzekerden zijn voor de vordering door Verzekeraar van niet-verzekerde diensten als hoofdelijke debiteuren te beschouwen, ongeacht de vraag of en in hoeverre enige vordering één of meer verzekerden geheel of ten dele zou aangaan.

9 Algemene verplichtingen

- a in geval van schade al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van de schade;
- b van iedere gebeurtenis waaruit voor Verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan voortvloeien zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden na de gebeurtenis, mededeling te doen aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier;
- c Verzekeraar bij schade in de gelegenheid te stellen het beschadigde te onderzoeken voordat eventueel herstel, vernietiging of achterlating plaatsvindt;
- d verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen en de door haar ingeschakelde deskundige(n) zo spoedig mogelijk en naar waarheid te antwoorden;
- e de omstandigheden die leiden tot een verzoek aan Verzekeraar via Anova

- Zorgverzekeringen om schadevergoeding of uitkering aan te tonen door middel van originele rekeningen en/of verklaringen;
- f desverlangd de aanspraak op schadeloosstelling tegenover derden tot ten hoogste het bedrag van de van Verzekeraar ontvangen schadevergoeding schriftelijk over te dragen en ook overigens alle door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en gegevens te verschaffen;
- g zodra de verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit per omgaande aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen te melden en deze op kosten van Verzekeraar onverwijld bij Anova Zorgverzekeringen te (laten) bezorgen, ook indien de voorwerpen beschadigd of onbruikbaar zijn geworden. Indien hieraan niet wordt voldaan kan Verzekeraar zonder meer tot gerechtelijke invordering van de verleende schadevergoeding overgaan. De hieraan verbonden kosten komen geheel voor rekening van verzekerde of belanghebbende. Verzekerde of belanghebbende is gerechtigd de onbeschadigde en/of bruikbare voorwerpen terug te nemen van Verzekeraar tegen terugbetaling van de reeds verleende schadevergoeding.

10 Algemene uitsluitingen

- 1 Van de verzekering zijn uitgesloten ongevallen, schade, kosten of verliezen:
 - a die verband houden met of veroorzaakt zijn door oorlog en/of burgeroorlog. Ingeval van oorlog en/of burgeroorlog ter plaatse en ten tijde van het ongeval, de schade of het verlies zal Anova Zorgverzekeringen niet tot uitkering zijn verplicht, tenzij degene die recht op uitkering heeft bewijst dat het ongeval, de schade of het verlies hiermee geen verband houdt;
 - b die verband houden met of veroorzaakt zijn door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van kaping, staking, oproer, opstand of terreurdaad;
 - c veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
 - d ontstaan of mogelijk geworden door overmatig gebruik door verzekerde van alcohol, alsmede door gebruik door verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs. Deze uitsluiting is niet van toepassing op de in artikel 17.2.2 bedoelde kosten, verband houdende met overlijden;
 - e ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of met de wil van verzekerde en/of met hulp van een bij de uitkering belanghebbende.
- 2 Geen recht op uitkering of schadevergoeding bestaat:
 - a indien verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende nalatig is in de vervulling van enige op hem rustende verplichting, tenzij de niet-nakoming van de desbetreffende verplichting het verval van rechten niet rechtvaardigt;
 - b indien verzekerde of de bij uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave heeft gedaan in verband met een ingediende schadevordering of feiten heeft verzwegen die voor de beoordeling door Anova Zorgverzekeringen van een ingediende schadevordering van belang kunnen zijn. In dat geval vervalt het recht op schadevergoeding ten aanzien van de gehele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven;
 - c indien deze niet binnen een jaar, nadat zij opeisbaar is geworden, is opgeëist

11 Geschillen, vervaltermijn en onvoorzien

- 1 Geschillen: geschillen voortvloeiende uit deze overeenkomst, worden met uitsluiting van de gewone rechter beslist door een commissie van arbiters.
Beroepsprocedure: alvorens een arbitrale procedure aan te spannen, dient de verzekeringsnemer, die zich niet met een beslissing van verzekeraar kan verenigen, op straffe van verval van zijn rechten, de volgende regels in acht te nemen.
 - a Beslissing beroepscommissie: binnen één maand nadat hem de beslissing is medegedeeld kan de verzekeringsnemer een schriftelijk verzoek om deze te herzien voorleggen aan de beroepscommissie, onder vermelding van zijn bezwaren tegen de beslissing. De beroepscommissie beslist binnen één maand na ontvangst van het bezwaarschrift op het verzoek van de verzekeringsnemer; deze termijn kan zonedig eenmaal met ten hoogste één maand worden verlengd, onder mededeling van de gronden voor verlenging.
Bij gebreke van een beslissing van de beroepscommissie binnen de gestelde termijnen wordt de oorspronkelijke beslissing van verzekeraar geacht door de beroepscommissie te zijn bevestigd. Stelt de beroepscommissie de verzekeringsnemer niet in het gelijk dan zal de beroepscommissie aan de verzekeringsnemer een voor arbitrage vatbare beslissing afgeven, op grond waarvan de verzekeringsnemer de kwestie aan de commissie van arbiters kan voorleggen.
 - b Termijn voor arbitrage: indien de verzekeringsnemer inschakeling van de commissie van arbiters wenst dient hij dat, op straffe van verval van zijn rechten, binnen één maand na dagtekening van de voor arbitrage vatbare beslissing bij aangetekend schrijven aan verzekeraar mede te delen; een verzoek als hier bedoeld wordt geacht te zijn gedaan op de dag van verzending van dat aangetekend schrijven.
 - c Arbitrage: de arbitragecommissie bestaat uit drie arbiters. Elk van partijen benoemt een arbiter, beide arbiters tezamen benoemen de derde arbiter die tevens voorzitter zal zijn. Indien de arbiters het niet eens worden over de benoeming van de derde arbiter zal diens benoeming geschieden op verzoek van de meest gereede partij door de voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te Amersfoort. De arbitragecommissie wordt bijgestaan door een secretaris-jurist die geen stemrecht heeft.
De kosten van arbitrage zijn voor rekening van de in het ongelijk gestelde partij, tenzij de commissie van arbiters anders beslist.
Verzekeringnemer moet bij zijn verzoek om arbitrage een bedrag van f 150,- als waarborgsom storten bij verzekeraar.
De commissie van arbiters stelt zelf de procesgang vast en kan, alvorens de zaak ten principale in behandeling te nemen, van partijen de ondertekening van een akte van compromis verlangen. Een geschil wordt geacht te bestaan als tenminste één van de partijen van oordeel is dat er een geschil is.
 - d Gewone rechter: niettegenstaande het in dit artikel bepaalde, is verzekeraar bevoegd de door verzekeringsnemer verschuldigde premie met inbegrip van daartoe betrekkelijke rente en kosten, via de gewone burgerlijke rechter in te vorderen.
 - e Toepasselijk recht: op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.
- 2 Vervaltermijn: ieder recht jegens Verzekeraar terzake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond vervalt een jaar na de uitspraak van de beroepscommissie, tenzij verzekerde tijdig een arbitrageprocedure als bedoeld in 11.1 aanhangig heeft gemaakt. Bij gebreke van het volgen van de beroepsprocedure als bedoeld in 11.1 vervalt ieder recht jegens Verzekeraar een jaar na de laatste kennisgeving van Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen.

- 3 Onvoorzien: in alle gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien beslist Verzekeraar.
- 4 Ingeval van de nietigheid respectievelijk vernietigbaarheid van een bepaling van deze voorwaarden, blijven de overige bepalingen van kracht.

12 Adres van de verzekeringsnemer

Anova Zorgverzekeringen richt rechtsgeldig al zijn kennisgevingen aan het laatst door verzekerde opgegeven adres.

Bijzondere voorwaarden dagreisverzekering

13 Rubriek hulpverlening

13.1 Omvang van de dekking

De verzekering omvat de kosten van hulpverlening door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen of Anova Alarmservice in verband met de volgende gebeurtenissen:

- a overlijden van verzekerde: het organiseren van het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland. De dekking van de kosten van het vervoer is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.2);
- b ziekte of ongeval van verzekerde: het organiseren van het vervoer van zieke of gewonde verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats in Nederland, alsmede de kosten van voorgeschreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of een verpleegkundige. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelend arts waaruit blijkt:
 - dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in Nederland medisch verantwoord is,
 - welke wijze van vervoer medisch noodzakelijk is,
 - of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven. De dekking voor de kosten van het vervoer is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.3);
- c toezenden van medicijnen en/of hulpmiddelen: het organiseren van het toezenden aan verzekerden van medicijnen en/of hulpmiddelen die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en die ter plaatse niet verkrijgbaar zijn. Voorzover niet verzekerd volgens de rubriek Geneeskundige kosten (artikel 15), komen de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht voor rekening van de verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk;
- d terugroeping wegens levensgevaar of overlijden van niet-meereizende naaste familieleden in de 1e of 2e graad, alsmede wegens ernstige zaakschade (zoals brand en dergelijke): het organiseren van de terugreis naar Nederland. De dekking van de kosten van de terugreis is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.5 en 17.2.6);
- e uitval van voertuigen, pleziervaartuigen en tent: het eventueel regelen van een vervangend soortgelijk voertuig, pleziervaartuig of tent, mits dit in de gegeven omstandigheden mogelijk is. De dekking van vervangend vervoer/verblijf is geregeld in de rubriek Vervangend vervoer/verblijf (artikel 19.2);
- f overmaken van geld: de kosten van bemiddeling bij het in noodgevallen over-

- maken van benodigd geld, inclusief de daaraan verbonden kosten van overmaking door Anova Alarmservice. Voorschotten of garanties worden niet op grond van deze verzekeringen verleend. Overmaking van geld geschiedt uitsluitend indien voldoende garanties van de verzekerde zijn verkregen;
- g overbrengen van boodschappen: Anova Alarmservice belast zich met het doorgeven van dringende boodschappen binnen het dekkinggebied, mits deze boodschappen betrekking hebben op een verzekerde gebeurtenis.

13.2 Wederzijdse rechten en verplichtingen

Recht op hulpverlening bestaat uitsluitend indien de verzekerde vooraf per telefoon, telegram, telex of telefax contact heeft opgenomen met Anova Alarmservice onder opgave van de verzekeringsgegevens. Vergoeding van kosten vindt uitsluitend plaats indien Anova Alarmservice de hulpverlening zelf heeft verricht, danwel in haar opdracht heeft laten uitvoeren. Verzekeraar zal via Anova Zorgverzekeringen haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde, maar zal vrij zijn in de keuze van degenen, door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan. Verzekeraar heeft het recht om terzake van door haar aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerde de nodige financiële garanties te verlangen. Als de verzekerde niet voldoet aan deze verplichtingen, vervallen de verplichtingen van Verzekeraar om de verlangde diensten te verlenen.

14 Rubriek ongevallen

14.1 Begripsomschrijving

Onder ongeval wordt verstaan een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld op het lichaam van verzekerde, zodanig dat daardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval worden ook aangemerkt:

- a blikseminslag of andere elektrische ontlading;
- b bevriezing, verdrinking en zonnesteek;
- c doodslag, moord of poging daartoe;
- d 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;
- e besmetting door het binnendringen van ziektekiemen tengevolge van een onvrijwillige val in water of in enige andere stof;
- f uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand tengevolge van het onvoorzienbaar geïsoleerd raken;
- g wondinfectie en bloedvergiftiging ontstaan door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
- h verstuijing, ontwrichting, spier- en peesverscheuringen, waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
- i het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor letsel wordt toegebracht;
- j complicaties en verergeringen optredende bij eerste hulpverlening of bij op verzekerde toegepaste geneeskundige behandelingen, echter uitsluitend

indien deze behandelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden.

14.2 Omvang van de dekking

- a Uitkering bij overlijden als rechtstreeks gevolg van een ongeval: f 20.000,-. Kinderen tot 16 jaar, personen van 70 jaar en ouder en bij overlijden ten gevolge van motorrijden personen van 16 t/m 69 jaar: f 5.000,-. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval zal op de uitkering voor overlijden in mindering worden gebracht tot ten hoogste de voor overlijden verzekerde som.
- b Uitkering bij blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval: f 100.000,-. Personen vanaf 70 jaar: f 5.000,-. Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan blijvend (functie-)verlies van lichaamsdelen of organen. Indien het ongeval voor verzekerde blijvende invaliditeit tot gevolg zal hebben, wordt een percentage over het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd in overeenstemming met de graad van invaliditeit. Ongeacht het hierna bepaalde wordt voor één of meer ongevallen tezamen in totaal nimmer meer uitgekeerd dan het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

De vaststelling van bedoeld percentage geschiedt als volgt:

• volslagen blindheid	100%
• ongeneeslijke krankzinnigheid	100%
• geheel en blijvend (functie-)verlies van:	
arm tot in het schoudergewricht	75%
arm tot in het ellebooggewricht of	
tussen elleboog- en schoudergewricht	70%
hand tot het polsgewricht of arm	
tussen pols- en ellebooggewricht	60%
been tot in het heupgewricht	70%
voet tot in het enkelgewricht of	
been tussen enkel- en heupgewricht	50%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
grote teen	8%
andere dan grote teen	3%
reuk en/of smaak	5%
beide gehoororganen	50%
één gehoororgaan	20%
één oog	30%
één nier	20%
milt	5%

Bij gedeeltelijk en blijvend (functie-) verlies, anders dan van reuk en/of smaak, wordt een dienovereenkomstig lager percentage uitgekeerd.

- c In alle niet onder b. genoemde gevallen zal het percentage gelijk zijn aan de graad van de functionele invaliditeit, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.
- d Bij blijvend (functie-)verlies van één of meer lichaamsdelen en/of organen die reeds vóór het ongeval blijvende invaliditeit veroorzaakten, wordt het overeenkomstig dit artikel vastgestelde percentage verminderd met het op dezelfde wijze berekende percentage van invaliditeit dat reeds vóór het ongeval bestond.
- e De uitkering voor het verlies van enkele vingers zal in totaal die voor het ver-

lies van de gehele hand niet te boven gaan.

- f De graad van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra naar de mening van de medische dienst van Verzekeraar een toestand is ingetreden waarbij een duidelijke verandering van de graad van invaliditeit niet is te verwachten. Indien de definitieve graad van invaliditeit binnen 2 jaar niet is vastgesteld, heeft verzekerde het recht de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit te laten vaststellen.
- g Indien medisch kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit tengevolge zou hebben gehad, zal bij overlijden - anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval - recht op uitkering voor blijvende invaliditeit blijven bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

14.3 Bijzondere uitsluitingen

Er bestaat geen aanspraak op uitkering voor ongevallen de verzekerde overkomen:

- a door opzettelijk toedoen van een bij de uitkering belanghebbende of met de wil van verzekerde (bijvoorbeeld zelfdoding of zelfverminking of poging daartoe);
- b bij of tengevolge van het opzettelijk plegen van een misdrijf of deelneming daaraan;
- c in de uitvoering van militaire dienst;
- d als gevolg van of verergerd door een ziekelijke toestand, door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde, tenzij deze het gevolg zijn van een vroeger ongeval waardoor krachtens deze verzekering recht op een uitkering bestaat. In dat geval wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd aan een geheel valide en gezond persoon;
- e bij werkzaamheden door verzekerde verricht, waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
- f bij het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard dan ook, tenzij als passagier van een voor het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;
- g bij het gebruik maken van vaartuigen buitengaats, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden;
- h bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn, alsmede bij beoefening op welke wijze dan ook van gevaarlijke sporten zoals vechtsporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, wildwatervaren en deelnemen aan paardensporten;
- i bij deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten respectievelijk wedstrijden;
- j bij de beoefening van alle soorten wintersport, met uitzondering van sleeën, schaatsen en langlaufen, alsmede bij de beoefening van onderwatersport. Indien echter volgens het verzekeringsbewijs de voor onderwater-/wintersport geldende toeslagpremie is berekend, is onderwatersport, skiën, skibob en rodelen verzekerd; uitgesloten zijn: ijshockey, ski-alpinisme, skispringen, bobsleeën en skeleton, alsmede de deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden, met uitzondering van zogenaamde Gästerennen.
- k In geen geval worden als ongevalsgevolg beschouwd:
 - het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest en slaapziekte;
 - het, op welke wijze dan ook, ontstaan en/of zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.

14.4 Bijzondere verplichtingen

- 1 Na een ongeval is verzekerde verplicht onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en er voor te zorgen dat hij voortdurend onder behandeling blijft alle voorschriften van de behandelend arts strikt opvolgt en niets verzuimt dat zijn herstel zou kunnen bevorderen. Heeft het te laat inroepen van geneeskundige hulp of het niet opvolgen van de voorschriften van de arts een nadelige invloed op zijn genezing, dan vervalt elk recht op uitkering.
- 2 Van een dodelijk ongeval dient binnen 2 x 24 uur per telefoon, telegram of telefax kennis te worden gegeven aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen. Deze verplichting geldt ook indien, nadat het ongeval werd aangemeld, dit later de dood tengevolge heeft. Degene die terzake aanspraak maakt op uitkering, dient desgevraagd in te stemmen met en mee te werken aan maatregelen die Verzekeraar ter vaststelling van de doodsoorzaak nodig oordeelt. De hieraan verbonden kosten worden door Verzekeraar gedragen.
- 3 In alle overige gevallen is verzekerde verplicht Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen schriftelijk het ongeval te melden door middel van het schadeformulier.
- 4 Na een ongeval is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van Verzekeraar door een door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen, en alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften -voor zover deze niet in strijd komen met de door de behandelend arts gegeven voorschriften- die de aangewezen arts of Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen ter bevordering van de genezing meent te moeten geven moeten strikt worden opgevolgd.
- 5 Geen recht op uitkering bestaat indien:
 - a de melding van ongevallen, onverminderd het in 14.4.2 en 14.4.3 bepaalde, niet binnen 2 x 24 uur respectievelijk 30 dagen is geschied op de in deze artikelen omschreven wijze, tenzij ten genoegen van Verzekeraar wordt aangetoond dat:
 - het de verzekerde of de bij uitkering belanghebbende onmogelijk was het ongeval te melden of te doen melden;
 - geen der in 14.3 genoemde uitsluitingen van toepassing is; een en ander onverminderd de overige voorwaarden.
 - b melding van het ongeval niet is geschied binnen zes maanden nadat het ongeval plaatsvond.

15 Rubriek geneeskundige kosten

Voor zover meeverzekerd volgens het verzekeringsbewijs omvat deze verzekering de kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland.

15.1 Begripsomschrijving

Waar in dit artikel sprake is van artsen of ziekenhuizen worden hieronder uitsluitend verstaan door de bevoegde instanties als zodanig erkende artsen of ziekenhuizen.

Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a honoraria van artsen;
- b ziekenhuisopname en operatie; bij ziekenhuisopname zal Verzekeraar niet meer vergoeden dan de kosten die overeenkomen met de klasse waarvoor verzekerde zich in Nederland heeft verzekerd. Bij gebreke daarvan vindt vergoeding volgens de laagste klasse plaats;
- c door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoek;
- d door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- e medisch noodzakelijk vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waarin verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- f door een ongeval als omschreven in de rubriek Ongevallen (artikel 14) noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlandse Orthobanda-tarief.

15.2 Omvang van de dekking

Met inachtneming van het in 15.1 bepaalde zijn verzekerd de kosten van geneeskundige behandeling op grond van medische noodzaak gemaakt, daar waar en zolang de verzekering van kracht is, doch uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop deze behandeling begon. De kosten van geneeskundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval als omschreven in de rubriek Ongevallen (artikel 14) zijn tot een maximum van f 2.000,- ook verzekerd indien en voorzover zij in Nederland werden gemaakt na een periode gedurende welke de verzekering van kracht was, doch uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop het ongeval plaatsvond, mits de eerste geneeskundige behandeling binnen de geldigheidsduur van het verzekeringsbewijs heeft plaatsgevonden.

15.3 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling:

- a waarvan reeds bij de aanvang van de verzekering vaststond dat zij tijdens de reis zou moeten plaatsvinden;
- b gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, Nederland uitgezonderd, wegens ziekten en/of aandoeningen die reeds op of vóór de datum van ingang van de dekking bestonden of klachten veroorzaakten;
- c wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor in artikel 14.3 een uitsluiting is opgenomen;
- d gemaakt wegens opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis, indien en voorzover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van de reis;
- e vallend onder het begrip tandheelkundige kosten, zoals omschreven in de rubriek Tandheelkundige kosten (artikel 16);
- f verband houdend met een ziekte of afwijking waarvoor verzekerde reeds in het buitenland onder (para-)medische behandeling was, indien de verzekering is afgesloten en/of aangegaan met het doel een dergelijke behandeling te ondergaan;
- g verband houdende met een bestaande ziekte of afwijking, indien verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel een (para-)medische behandeling te ondergaan.

15.4 Bijzondere verplichtingen

- a In geval van ziekenhuisopname en/of voortdurende poliklinische dan wel langdurige medische behandelingen is verzekerde of belanghebbende verplicht vooraf of, indien dit mogelijk is, zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen een week hierover telefonisch contact op te (laten) nemen met Anova Alarmservice, opdat deze in overleg met verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts die maatregelen kan treffen, die het belang van de betrokken verzekerde naar het oordeel van Verzekeraar het beste kunnen dienen.
- b Verzekerden die zich in de Verenigde Staten en/of Canada bevinden dienen in geval van ziekenhuisopname terstond contact op te (laten) nemen met Anova Alarmservice en dienen hiervan door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier melding te maken aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen.

16 Rubriek tandheelkundige kosten

16.1 Begripsomschrijving

Waar in dit artikel sprake is van (tand)artsen worden hieronder uitsluitend verstaan door de bevoegde instanties als zodanig erkende (tand)artsen.

Onder tandheelkundige kosten worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling;
- b door of op voorschrift van een (tand)arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;
- c door een (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- d reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit door een (tand)arts.

16.2 Omvang van de dekking

De vergoeding van tandheelkundige kosten bedraagt ten hoogste f 750,- per verzekerde. Verzekerd zijn de kosten van tandheelkundige behandeling, gemaakt wegens de gevolgen van een ongeval dat heeft plaatsgevonden daar, waar en zolang de verzekering van kracht is tot uiterlijk de 365e dag na die van het ongeval, mits de eerste tandheelkundige behandeling tijdens de geldigheidsduur van het verzekeringsbewijs heeft plaatsgevonden. De kosten van tandheelkundige behandeling anders dan wegens de gevolgen van een ongeval zijn verzekerd voor zover gemaakt daar, waar en zolang de verzekering buiten Nederland van kracht is en deze behandeling naar het oordeel van de behandelend tandarts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

16.3 Bijzondere uitsluiting

Niet verzekerd zijn de kosten van tandheelkundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval, waarvoor in artikel 14.3 een uitsluiting is opgenomen.

17 Rubriek extra kosten

17.1 Begripsomschrijving

Onder extra kosten worden verstaan de in 17.2 genoemde kosten, die het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis en die, met uitzondering van de in artikel 17.2.7 genoemde kosten, noodzakelijker- en redelijkerwijs moeten worden gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering. Voor vervoer per vliegtuig dient tevoren toestemming te worden gevraagd aan Anova Zorgverzekeringen.

17.2 Omvang van de dekking

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

- 1 Kosten van opsporing, redding of berging van verzekerde: verzekerd zijn de kosten van de door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding, berging en transport van verzekerde terug naar de bewoonde wereld.
- 2 Kosten in verband met overlijden van verzekerde:
 - a buiten Nederland:
 - de in overleg met Verzekeraar gemaakte kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist, óf
 - de kosten van begravenis of crematie ter plaatse, alsmede de reiskosten vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijfkosten gedurende ten hoogste 3 dagen, van de familieleden van de overledene in de 1e of 2e graad tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland;
 - b in Nederland: de kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
 - c in geval van overlijden zijn bovendien verzekerd de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf gemaakt door de verzekerde leden van het gezin van de overledene.
- 3 Kosten van bijzonder vervoer van zieken of gewonden: verzekerd zijn de met toestemming van Verzekeraar gemaakte kosten van medisch noodzakelijk vervoer, inclusief begeleiding door arts of verpleegkundige, van zieke of gewonde verzekerden vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland terug naar de woonplaats, anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt.
- 4 Overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval: terzake van een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn tevens verzekerd:
 - a de extra reiskosten van deze verzekerde, inclusief de noodzakelijke verblijfkosten, per openbaar vervoermiddel vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, en in Nederland terug naar de woonplaats, alsmede de kosten van de overige verzekerden bij uitvallen door ongeval of ziekte van verzekerde als bestuurder van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, mits in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
 - b de kosten van noodzakelijk langer verblijf van deze verzekerde dan de op het verzekeringsbewijs afgegeven geldigheidsduur van de verzekering respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens de geldigheidsduur, alsmede de kos-

- ten van alle verzekerde gezinsleden of van een andere meeverzekerde reisgenoot, mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde tot maximaal 21 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de ziekte of het ongeval;
- c de reiskosten voor overkomst vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijfkosten, van ten hoogste twee personen voor bijstand van een alleenreizende, door een ernstige ziekte of ongeval getroffen verzekerde;
 - d de door de meeverzekerde gezinsleden of één meeverzekerde reisgenoot binnen de geldigheidsduur van de verzekering gemaakte reiskosten volgens tarieven openbaar vervoer in verband met ziekenhuisbezoek van een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde tot ten hoogste f 500,- per verzekeringsbewijs.
- 5 Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie:
- a indien verzekerde van de reis moet terugkeren naar Nederland wegens overlijden of levensgevaar van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van de betrokken verzekerde en één meeverzekerde reisgenoot naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reis- en verblijfkosten om de woonplaats in Nederland te bereiken;
 - b voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerd de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de afloopdatum van de verzekering;
 - c bij terugroeping binnen Nederland wegens overlijden of levensgevaar van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad zijn uitsluitend verzekerd de extra reiskosten van de betrokken verzekerde en één meeverzekerde reisgenoot naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reiskosten om de woonplaats binnen Nederland te bereiken;
 - d voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerd de reiskosten naar de oorspronkelijke vakantieverblijfplaats, mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.
- 6 Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom:
- a indien verzekerde moet terugkeren van de reis omdat zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een van belang zijnde schade aan zijn eigendom in Nederland door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van deze verzekerde en zijn verzekerde gezinsleden terug naar de woonplaats;
 - b voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerd de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de afloopdatum van de verzekering.
- 7 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking: indien lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval, danwel stakings-, stiptheids-, protest-, of solidariteitsacties van zodanige omvang en aard zijn dat de normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt, zijn verzekerd de daardoor veroorzaakte extra kosten voor langer verblijf van verzekerde, alsmede de extra reiskosten van verzekerde naar diens vakantiebestemming of de woonplaats in Nederland. Om voor vergoeding in aanmerking te komen dient de verzekerde de reserveringsovereenkomst of, bij gebreke daarvan, op naam gestelde nota's voor verblijf tijdens de vakantie in hotel, pension of camping over te leggen.
- 8 Kosten van skipassen, skiliften, skihuurlen en skilessen:
- a indien verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte in een ziekenhuis wordt opgenomen of genoodzaakt is door dit ongeval of ziekte voortijdig van de reis terug te keren, omvat deze verzekering tevens vergoeding van de kosten van skipassen, skiliften, skihuurlen (al dan niet met inbegrip van skistokken en skischoeisel) en skilessen, voor zover deze door verzekerde

- vooraf zijn betaald en hij daarvan door ziekenhuisopname of voortijdige terugkeer geen gebruik meer kan maken;
 - b bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met getroffen verzekerde terugreizende gezinsleden;
 - c vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten, mits de voor wintersport geldende toeslagpremie -voor zover verschuldigd- is berekend voor de betrokken verzekerde.
- 9 Kosten van andere, niet hiervoor genoemde buitengewone omstandigheden, die rechtstreeks verband houden met de reis waarvoor deze verzekering is aangegaan: indien sprake is van overmacht en de reis tot stand is gekomen via een bij een vereniging van reisbureaus aangesloten reisorganisatie worden vergoed:
- a de extra reiskosten om de woonplaats of reisbestemming te bereiken;
 - b de kosten van langer hotelverblijf dan de verzekeringsduur respectievelijk van de meerdere hotelkosten tijdens de verblijfsduur met een maximum van f 100,- per dag per verzekerde, doch niet langer dan gedurende 10 dagen.
 - c andere in het buitenland gemaakte onvoorziene kosten tot f 1.000,- per verzekerde. Op terzake uit te keren bedragen worden de vergoedingen in mindering gebracht waarop aanspraak bestaat bij een reisbureau als gevolg van ontstane vertraging gedurende de reis. Niet vergoed worden kosten die het gevolg zijn van faillissement of van surséance van betaling van het desbetreffende reisbureau of indien sprake is van nalatigheid van de betrokken verzekerde(n).

17.3 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn de extra kosten genoemd in de artikelen:

- a 17.2.3 en 17.2.4, 17.2.8 en 17.2.9 gemaakt wegens de gevolgen van een verzekerde overkomen ongeval waarvoor ingevolge artikel 14.3. een uitsluiting geldt;
- b 17.2.2, 17.2.3 en 17.2.4 indien de reis mede of uitsluitend 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 of uitsluitend werd ondernomen;
- c 17.2.2, 17.2.3 en 17.2.4 indien de verzekering is afgesloten of aangevangen terwijl 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;
- d 17.2.7 indien bij aanvang van de reis door middel van publicaties in persmedia reeds bekend was dat oponthoud te verwachten was.

18 Rubriek telecommunicatiekosten

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de noodzakelijk gemaakte telefoon-, telegram-, telefax-, telex- en porto-kosten tot een maximum van f 200,- per verzekeringsbewijs.

19 Rubriek vervangend vervoer/verblijf

19.1. Begripsomschrijving

Indien tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering de reis niet voortgezet kan worden door uitvallen van het motorrijtuig en/of aanhanger of pleziervaartuig door schade, defect of verlies ervan door een van de volgende oorzaken:

- diefstal, brand of explosie,
- botsing of enige andere onzekere gebeurtenis (echter inbeslagname van verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval),
- eigen gebrek,
- lawines, bergstorting, overstroming alsmede andere natuurrampen, en indien het rij-/vaarklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen van het voer-/vaartuig niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, bestaat recht op de in 19.2 genoemde dekking.

19.2. Omvang van de dekking

- 1 Per reis zijn naar keuze van verzekerde verzekerde:
 - a de zuivere huurkosten, inclusief extra verzekeringspremie voor afkoop eigen risico (geen bijkomende kosten voor verzekering, reparatie, brandstof en dergelijke) van een soortgelijk ander motorrijtuig, aanhanger of pleziervaartuig, tot ten hoogste f 150,- per dag per object gedurende ten hoogste 50 dagen gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, óf
 - b de door het uitvallen van het motorrijtuig of pleziervaartuig veroorzaakte reiskosten per openbaar vervoer, met inbegrip van het vervoer van bagage voor zover gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, óf
 - c de door het uitvallen van de camper, toercaravan, vouwkampeerwagen of het pleziervaartuig veroorzaakte extra kosten van verblijf voor de resterende duur van het voorgenomen verblijf tot ten hoogste f 100,- per dag per verzekerde gedurende ten hoogste 21 dagen, met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen.

De vergoeding wordt uitsluitend verleend indien door omstandigheden buiten de wil van verzekerde geen vervangend voer-/vaartuig, dat tevens als verblijf dient, kan worden gehuurd en tevoren overleg werd gepleegd met Anova Alarmservice of Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen.
- 2 Bij uitvallen gedurende kortere tijd dan 2 werkdagen zijn verzekerde de extra verblijfkosten van verzekerden gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het motorrijtuig, de aanhanger of het pleziervaartuig tijdens de geldigheidsduur van de verzekering met een maximum van f 100,- per persoon per dag. Het in 19.2.1 genoemde keuzerecht geldt ook voor het geval het motorrijtuig, de aanhanger of het pleziervaartuig binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering, doch niet eerder dan op de datum van afgifte van het verzekeringsbewijs, uitvalt door diefstal, brand, explosie of enig ander van buiten komend onheil en rij-/vaarklaar maken niet mogelijk is binnen 2 werkdagen na de ingangsdatum van de verzekering.
- 3 Indien zich tijdens de reis één der in artikel 19.2.1 genoemde evenementen voordoet met betrekking tot de vanuit Nederland meegenomen of vooruitgezonden (brom)fiets en de reis niet kan worden voortgezet door het uitvallen van de (brom)fiets zijn verzekerde:
 - a de kosten van het huren van een vervangende (brom)fiets tot ten hoogste f 25,- per dag, mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen.

- b Bij uitvallen gedurende kortere tijd dan 2 werkdagen zijn verzekerd: de extra verblijfkosten van verzekerde gedurende het gedwongen oponthoud met een maximum van f 100,- per dag.
- 4 De in 19.2.1 onder c. en in 19.2.2 genoemde kosten worden eveneens vergoed indien tijdens de reis de vanuit Nederland meegenomen tent uitvalt tengevolge van brand, explosie, natuurgeweld of enig ander van buiten komend onheil. Deze vergoeding wordt uitsluitend verleend indien door omstandigheden buiten de wil van verzekerden geen vervangende tent op korte termijn kan worden aangeschaft en tevoren overleg werd gepleegd met Anova Alarmservice of Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen.
- 5 Indien de verzekerde zijn verblijf moet verlaten tengevolge van bosbrand zijn de extra kosten voor vervangend verblijf verzekerd tot ten hoogste f 100,- per dag per verzekerde gedurende ten hoogste 21 dagen, met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen.

19.3 Beperking extra verblijfkosten

Extra verblijfkosten worden vergoed onder aftrek van 10% wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud.

19.4 Bijzondere uitsluiting

Geen recht op vergoeding bestaat, indien het uitvallen van het motorrijtuig respectievelijk aanhanger/(brom)fiets, tent of het pleziervaartuig het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud van het voer-/ vaartuig of de tent, dat reeds bij de aanvang van de reis redelijkerwijs was te voorzien dat het voer-/vaartuig of de tent zou uitvallen.

20 Rubriek bagage

20.1 Omvang van de dekking

Verzekerd is schade aan of verlies van bagage, waaronder te verstaan de voorwerpen die verzekerde tot eigen gebruik heeft meegenomen, inclusief de op het lichaam en in de kleding gedragen voorwerpen, of heeft vooruit- of nagezonden. Schade aan of verlies van de op reis meegenomen, danwel in het buitenland gehuurde onderwater- of wintersportuitrusting is meeverzekerd, mits (voor zover verschuldigd) de voor onderwater- of wintersport geldende toeslagpremie is betaald. Binnen het per reis voor bagage verzekerde standaardbedrag van f 6.500,- gelden de volgende maxima, waarbij de vergoeding per object nimmer meer zal bedragen dan het bedrag per verzekerde:

- a f 750,- per verzekerde voor tijdens de reis aangeschafte voorwerpen;
- b f 250,- per verzekerde wegens de kosten van noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming;
- c f 500,- per object met toebehoren voor (gehuurde) opvouwbare boten, opblaasbare boten, zeilplanken, invalidenwagens en fietsen; in geval van huur dient bij schade de huurovereenkomst of huurnota te worden overgelegd;
- d f 400,- voor alle verzekerden tezamen voor auto- en motorrijwielgereedschappen, fietsdragers, fiets-, surf- en ski-imperialen, skiboxen, sneeuwkettingen, autogeluidsapparatuur uitsluitend met accuaansluiting (al dan niet vastgemonteerd) uitgezonderd antennes, alsmede reserve-onderdelen (waaronder

- uitsluitend te verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen);
- e f 750,- per verzekerde voor kunstgebitten, indien voor de te maken kosten van vervanging of herstel niet tevens recht bestaat op vergoeding op grond van de rubriek tandheelkundige kosten (artikel 16);
 - f f 1.500,- per verzekerde voor foto-, film-, beeld-, geluids-, video- en computerapparatuur met toebehoren;
 - g f 500,- per verzekerde voor kostbaarheden waaronder te verstaan muziekinstrumenten, sieraden en bont. Onder sieraden worden verstaan: juwelen, echte parels, edelgesteenten en voorwerpen van goud, platina of zilver, alles met uitzondering van horloges;
 - h f 500,- per verzekerde voor horloges, waaronder tevens worden verstaan horlogebanden, horlogekettingen en chronometers;
 - i f 500,- per verzekerde voor (zonne)brillen en contactlenzen met toebehoren;
 - j f 1.500,- voor alle verzekerden tezamen voor het verlies van geld, cheques en girobetaalkaarten, mits de geldende toeslagpremie is betaald.

20.2 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn:

- a schaden door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden, schaden door inbeslagneming, verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval, alsmede schaden door mot of ander ongedierte;
- b schaden aan bagage waardoor het functioneel gebruik niet wordt aangetast, zoals krassen, scheurtjes, deuken, vlekken en andere ontsieringen;
- c waardepapieren van onverschillig welke aard behoudens reisdocumenten zoals vermeld in de rubriek Reisdocumenten (artikel 21); onder waardepapieren wordt verstaan: ieder document waarvoor bij vervanging kosten verschuldigd zijn;
- d verzamelingen, zoals postzegel- of muntverzamelingen en dergelijke;
- e gereedschappen met uitzondering van de in 20.1 onder d. genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen;
- f koopmansgoederen en monstercollecties;
- g bagage meegenomen op reis, maar primair voor functioneel zakelijk gebruik en beschikbaar gesteld door de werkgever;
- h dieren;
- i de volgende vaar- en voertuigen alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren:
 - vaartuigen met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken;
 - luchtvaartuigen waaronder begrepen zeilvlieg- en valschermsweefuitrusting;
 - motorrijtuigen waaronder begrepen bromfietsen en andere voertuigen met uitzondering van fietsen;
 - aanhangwagens en kampeerwagens alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren, inclusief voortenten;
- j beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en videoapparatuur;
- k beschadiging van uitsluitend stokken, bindingen, stoppers en het beleg van ski's en/of snowboards, alsmede door het loslaten van kanten van ski's en/of snowboards.

20.3 Normale voorzichtigheidsclausule

- 1 Geen recht op vergoeding bestaat indien verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage, waaronder tevens begrepen cheques, girobetaalkaarten, reisdocumenten, kostbare voorwerpen zoals foto-, film-, geluids-, beeld-, video- en computerapparatuur, muziekinstrumenten, sieraden, horloges of bontwerk.
- 2 Ten aanzien van cheques, girobetaalkaarten, kostbare voorwerpen, kostbaarheden en reisdocumenten bestaat bovendien geen recht op vergoeding in geval van zonder toezicht achterlaten anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten.
- 3 Met inachtneming van het overige in 20.3 bepaalde geldt dat bij diefstal uit een vervoermiddel de bagage opgeborgen diende te zijn in een van de volgende ruimten, waardoor deze van buitenaf niet zichtbaar was:
 - het met een slot met sleutel afgesloten dashboardkastje;
 - de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto;
 - de met een hoedenplank, rolhoes of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte koffer-/laadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder tevens begrepen een stationwagen;
 - het door een vastgemonteerde deugdelijke voorziening aan het zicht van buitenaf onttrokken interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan.Er bestaat geen recht op vergoeding voor bagage die op bovenbeschreven wijze was opgeborgen, maar waarvan een deel van buitenaf zichtbaar was. Ten aanzien van geld, cheques, girobetaalkaarten, kostbare voorwerpen, kostbaarheden en reisdocumenten dient verzekerde bovendien aan te tonen dat de diefstal van of uit het voertuig niet plaats vond tussen 22.00 en 07.00 uur lokale tijd.
- 4 Voor al het in 20.3 bepaalde geldt tevens dat van verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden geen betere maatregelen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging had kunnen treffen.

20.4 Bijzondere verplichtingen

Verzekerden of belanghebbenden zijn verplicht:

- 1 bij diefstal, verlies of vermissing van de verzekerde voorwerpen, geld en/of cheques en girobetaalkaarten terstond aangifte te doen bij de plaatselijke politie en er voor te zorgen dat de vaststelling van de schade geschiedt door daartoe bevoegde personen, zoals stationschefs, personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteurs, scheepskapiteins, hoteldirecties en dergelijke. De schriftelijke bewijzen dienen te worden overgelegd aan Anova Zorgverzekeringen;
- 2 bij schade, diefstal, verlies of vermissing van de verzekerde voorwerpen (waaronder cheques en girobetaalkaarten), de eigendom, de waarde en ouderdom van het beschadigde en/of verloren gegane aan te tonen.

20.5 Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:

- 1 voor voorwerpen niet ouder dan één jaar: de nieuwwaarde, mits de ouderdom door originele nota's en dergelijke kan worden aangetoond. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit;
- 2 voor voorwerpen ouder dan één jaar: de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door gebruik, veroudering of slijtage;
- 3 voor voorwerpen die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder te ver-

staan de marktprijs bij verkoop door verzekerde van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade.

- 4 Indien beschadigde of verloren gegane voorwerpen redelijkerwijs hersteld kunnen worden of kunnen worden vervangen mag Verzekeraar die voorwerpen laten repareren of vervangen.
- 5 Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al zou de totale waarde van de verzekerde voorwerpen hoger zijn. Indien de schade hoger is dan de verzekerde maxima die gelden voor alle verzekerden tezamen, dan worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

21 Rubriek reisdocumenten

- 1 Verzekerd is schade aan of verlies van reisdocumenten, waaronder te verstaan paspoorten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, benzinebonnen, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen en toeristenkaarten.
- 2 Basis voor de berekening van de schadevergoeding is het bedrag dat nodig is om nieuwe documenten te verkrijgen.

22 Rubriek schade aan (goederen in) logiesverblijven

- 1 Verzekerd is schade aan logiesverblijven en/of hun inventaris (hieronder niet te verstaan voer- en vaartuigen en caravans), die aan verzekerden in huur of gebruik zijn gegeven, tot ten hoogste f 500,- per verzekeringsbewijs per reis.
- 2 Recht op vergoeding bestaat alleen als verzekerde aansprakelijk is en de schade f 50,- of meer bedraagt.

23 Rechtsbijstand

23.1 Omvang van de dekking

- 1 Verzekeraar verleent de verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen (hierna tezamen genoemd de gerechtigden), met betrekking tot gebeurtenissen die in verband kunnen worden gebracht met de reis:
 - a rechtsbijstand terzake van verhaal van schade aan gerechtigden zelf toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;
 - b rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een gerechtigde, anders dan wegens opzet, criminele handelingen of een overtreding van fiscale wetten (douanebepalingen);
 - c rechtsbijstand terzake van geschillen over overeenkomsten (uitgezonderd de onderhavige reisverzekering) aangegaan door een gerechtigde rechtstreeks en uitsluitend in verband met de reis.
- 2 Borg: indien door de bevoegde overheidsinstanties wegens een door verzekerde begaan strafbaar feit het storten van een waarborgsom wordt verlangd om voorwaardelijke invrijheidsstelling te verkrijgen, zal Anova Zorgverzekeringen een borgsom tot ten hoogste f 25.000,- bij wijze van voorschot voldoen. Dit voorschot dient aan Verzekeraar te worden terugbetaald uiterlijk drie maanden na storting.

- 3 Aard hulpverlening: er bestaat recht op bijstand door de juristen en verhaals-medewerkers van Verzekeraar en voorts op vergoeding van:
 - a honorarium van advocaten en deurwaarders;
 - b proceskosten;
 - c de noodzakelijke reis- en verblijfkosten die in overleg met Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen zijn gemaakt, indien het verschijnen in het buitenland van een gerechtigde voor een gerecht en/of deskundige vereist blijkt of door de advocaat wenselijk wordt geacht;
 - d de kosten van getuigen en deskundigen, voor zover de oproeping hiervan naar het oordeel van Verzekeraar noodzakelijk is ter waarborging van een goede rechtsbijstand. Een door Verzekeraar aan te wijzen organisatie is namens Verzekeraar belast met het krachtens deze polisvoorwaarden verlenen van de verzekerde rechtsbijstand.
- 4 Verzekeraar heeft en houdt de leiding in alle bemoeienissen, onderhandelingen en rechtsplegingen, en kiest haar eigen raadgevers, deskundigen, advocaten en dergelijke. De verzekerde is echter gerechtigd op eigen kosten deskundigen of raadsliden naar zijn keuze toe te voegen.

23.2 Bijzondere uitsluitingen

- 1 Niet verzekerd is rechtsbijstand, indien deze wordt ingeroepen wegens schade toegebracht aan motorrijtuigen en/of aanhangers, behoudens ingeval de Reis- en Hulpbrief van kracht is.
- 2 Verzekeraar is niet gehouden een rechtsvordering in te stellen, tegen een ingestelde rechtsvordering verweer te voeren of tegen een gerechtelijke beslissing in beroep te gaan, indien:
 - er niet voldoende kans op succes is;
 - de verantwoordelijk beschouwde derde insolvent is;
 - het belang niet meer bedraagt dan f500,-;
 - het voorstel tot minnelijke schikking van de derde billijk en redelijk is.In deze gevallen mag de verzekerde de rechtsvordering op eigen kosten instellen of voortzetten. Indien de verzekerde het pleit wint, zal Verzekeraar hem het bedrag van de rechtmatig gemaakte kosten terugbetalen.
- 3 Geen dekking bestaat voor rechtsbijstand terzake van aanspraken tussen verzekerden onderling die op dezelfde polis verzekerd zijn.

23.3 Samenloop

Deze rechtsbijstanddekking dient te worden beschouwd als een aanvullende dekking. Indien aanspraak bestaat op rechtsbijstand op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, komt met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden de rechtsbijstand slechts voor vergoeding in aanmerking, indien en voorzover aan de andere verzekering respectievelijk voorziening geen aanspraak kan worden ontleend.

Bijzondere voorwaarden reis-en hulpbrief

24 Begripsomschrijving

Indien de voor de Reis- en Hulpbrief geldende toeslagpremie is betaald, geldt deze verzekering voor het motorrijtuig met het op het verzekeringsbewijs vermelde kenteken en de vanuit Nederland eventueel meegenomen aanhanger. Op deze verzekering zijn de Algemene voorwaarden van de Dagreisverzekering van toepassing.

25 Dekking

25.1 Omvang van de dekking

De verzekering is van kracht voor de in dit artikel genoemde gebeurtenissen die zich voordoen in Europa (inclusief de Benelux) met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsook tijdens het vervoer tussen deze landen, met dien verstande dat voor gebeurtenissen in Nederland binnen de verzekerde periode slechts rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend, indien de gebeurtenis zich voordoet op weg naar of komend van het buitenland.

- 1 Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig: er is alleen dan sprake van uitvallen van de bestuurder in de zin van deze verzekering indien geen van de medereizigers in staat en bevoegd is het motorrijtuig te besturen. De verzekering omvat de kosten van het inzetten van een vervanger door Anova Alarmservice voor rekening van Verzekeraar om het motorrijtuig naar Nederland terug te rijden (tezamen met de verzekerden voorzover daarvoor plaats is), indien:
 - a de bestuurder ten gevolge van ziekte of ongeval op grond van medisch advies het motorrijtuig niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten;
 - b de bestuurder wordt teruggeroepen van de reis wegens ernstige ziekte, een ernstig ongeval of overlijden van familieleden in de 1e of 2e graad of wegens een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming, die het eigendom van de bestuurder treft en diens aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt en hij zonder motorrijtuig naar huis is gereisd, zonder tijdig te kunnen terugkeren.
 - c Naast de kosten van organisatie door Anova Alarmservice omvat de verzekering uitsluitend de kosten van honorering, reis- en verblijfkosten van de vervangende bestuurder.
 - d Verzekerden dienen hun medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een machtiging van de eigenaar van het motorrijtuig, indien een dergelijke machtiging wordt verlangd. Verzekerden dienen er voor in te staan dat bij aankomst ter plaatse van de vervangende bestuurder het motorrijtuig rijklaar is en vrijelijk over het motorrijtuig en/of de aanhanger kan worden beschikt. Indien en voorzover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van de verzekerden.
 - e Indien vrije beschikking over het motorrijtuig en/of aanhanger zou worden verhinderd tengevolge van het niet-betaald zijn van reparatie-, hotelrekeningen en dergelijke, zijn verzekerden verplicht Anova Alarmservice daaromtrent nauwkeurig in te lichten en in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen, alvorens Anova Alarmservice verplicht

- is de vervangende bestuurder op weg te sturen.
- 2 Uitvallen van het motorrijtuig: indien het motorrijtuig en/of aanhanger uitvalt (waaronder mede te verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering door een van de volgende oorzaken:
- schade of defect aan het motorrijtuig en/of aanhanger,
 - diefstal, brand, of explosie,
 - botsing of enig andere onzekere gebeurtenis (inbeslagneming of verbeurdverklaring van het motorrijtuig en/of aanhanger echter uitsluitend wegens een verkeersongeval),
 - eigen gebrek (derhalve met terzijdestelling van artikel 249 WvK),
 - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen, en indien het rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, bestaat recht op vergoeding van:
- a de kosten van transport van het motorrijtuig met bijbehorende bagage, inclusief de op het motorrijtuig meegenomen boot of de achter het motorrijtuig meegenomen aanhanger met bijbehorende bagage, naar een door verzekerde op te geven adres binnen Nederland of, naar keuze van de verzekerde, naar de plaats van bestemming in het buitenland, tenzij de kosten van dat transport hoger zijn dan de waarde van het motorrijtuig of aanhanger op dat moment. Deze regeling is eveneens van toepassing als uitsluitend de aanhanger uitvalt door een in 25.1.2 genoemd evenement;
- b de kosten van organisatie door Anova Alarmservice van invoer of vernietiging van het motorrijtuig of de aanhanger in het desbetreffende land, indien op grond van het voorgaande punt in overleg met verzekerde en de eigenaar van het motorrijtuig moet worden besloten het motorrijtuig of de aanhanger achter te laten in het buitenland. In dat geval omvat de verzekering tevens de douaneheffingen en/of kosten van vernietiging van het motorrijtuig of de aanhanger in het betrokken land;
- c de kosten van toezenden door Anova Alarmservice van onderdelen aan verzekerden, indien voor het weer rijklaar maken van het uitgevallen motorrijtuig of de aanhanger onderdelen nodig zijn, die ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn. Een en ander is ook van toepassing op onderdelen nodig voor het weer vaarklaar maken van de meegenomen zeil- of motorboot. De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerden, ook indien de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald. Annulering van bestelling van onderdelen is niet mogelijk.
- d Vergoeding bij rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen binnen 2 werkdagen:
- tot ten hoogste f 2.000,- in totaal voor de extra kosten van berging, bewaking en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling van het motorrijtuig met bijbehorende bagage, inclusief de op het motorrijtuig meegenomen boot. Dit bedrag geldt tevens voor de extra kosten van berging enz. van de aanhanger met bijbehorende bagage;
 - tot ten hoogste f 250,- per gebeurtenis voor de kosten van reparatie (uitsluitend arbeidsloon) van het motorrijtuig langs de weg, indien de reis daarna onmiddellijk kan worden voortgezet.
- 3 Indien verzekerden wegens het uitvallen van het motorrijtuig tijdens de reis een gelijksoortig motorrijtuig kunnen huren, geldt ook dat als motorrijtuig in de zin van deze verzekering, ook al zou het zijn voorzien van een buitenlands kenteken. Alle bepalingen van deze verzekering zijn in dat geval ook van toepassing op het vervangende motorrijtuig.

25.2 Rechtsbijstand

Verzekerd is de rechtsbijstand zoals omschreven in de rubriek Rechtsbijstand (artikel 23). Voorts is in de verzekering begrepen iedere dekking krachtens de rubriek Rechtsbijstand (artikel 23) indien zij wordt ingeroepen wegens schade toegebracht aan motorrijtuigen en/of aanhangers.

26 Bijzondere uitsluitingen

- 1 Geen recht op vergoeding bestaat op de in artikel 25.1.1 en 25.1.2 genoemde vergoeding van kosten in verband met uitvallen van de bestuurder respectievelijk van het motorrijtuig en/of de aanhanger tengevolge van gebeurtenissen ontstaan, terwijl de bestuurder:
 - a de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
 - b niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs, tenzij de geldigheid van dit rijbewijs niet langer dan 1 jaar is verstreken;
 - c onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij geacht moest worden niet in staat te zijn het motorrijtuig naar behoren te besturen.
- 2 Voorts bestaat geen recht op de in artikel 25.1.2 genoemde vergoeding van kosten in verband met het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhanger, indien het motorrijtuig en/of de aanhanger in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij het afsluiten van de verzekering en/of bij de aanvang van de reis vanuit Nederland was te voorzien, althans redelijkerwijze voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig en/of de aanhanger zou uitvallen.
- 3 Op de in artikel 25.2 van de Reis- en Hulpbrief genoemde rechtsbijstand en vergoeding van kosten bestaat geen recht terzake van gebeurtenissen ontstaan terwijl de bestuurder:
 - a de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
 - b niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs, tenzij de geldigheid van dit rijbewijs niet langer dan 1 jaar is verstreken.

27 Schaderegeling

- 1 Met inachtneming van het in artikel 8 bepaalde vindt vergoeding van onder deze verzekering gedekte schade en kosten alleen plaats tegen overlegging van de originele nota's en onder aftrek van besparingen.
- 2 Anova Zorgverzekeringen zal steeds zijn gerechtigd om uitbetalingen te verrichten aan de verzekerde die de te vergoeden nota's heeft ingezonden. Uitbetaling aan deze zal gelden als kwijting van Anova Zorgverzekeringen door alle verzekerden. Ook hier geldt het bepaalde in artikel 8.
- 3 Zowel ten aanzien van het plaatsvinden van de onder deze verzekering gedekte gebeurtenissen, alsook ten aanzien van de daaruit voor verzekerden voortvloeiende schade, kosten en dergelijke ligt de bewijslast bij verzekerden. Verzekerden zijn dan ook gehouden om bij het inroepen van de verzekeringsdekking de nodige schriftelijke verklaringen van politie, artsen, garages en dergelijke over te leggen.

Bijzondere voorwaarden vakantie auto-cascoverzekering

28 Begripsomschrijving

Deze voorwaarden zijn in combinatie met de Reis- en Hulpbrief slechts van kracht indien volgens het verzekeringsbewijs over de periode daarin genoemd de voor de Reis- en Hulpbrief en de Vakantie auto-cascoverzekering geldende toeslagpremie in rekening is gebracht en de desbetreffende personenauto is meeverzekerd. Op deze verzekering zijn de Algemene voorwaarden van de Dagreisverzekering van toepassing.

29 Omvang van dekking

De verzekering is van kracht voor gebeurtenissen die zich voordoen in Europa (inclusief de Benelux), met dien verstande, dat voor gebeurtenissen in Nederland binnen de verzekerde periode slechts rechten aan deze verzekering kunnen worden ontleend, indien de gebeurtenis zich voordoet op weg naar of komend van het buitenland. Verzekerd is de schade aan of verlies van het in het verzekeringsbewijs genoemde motorrijtuig waaronder begrepen:

- a de tot de standaarduitrusting van het motorrijtuig behorende accessoires die aan of in het motorrijtuig zijn bevestigd;
- b gebruikelijke, niet tot de standaarduitrusting van het motorrijtuig behorende accessoires, die aan, op of in het motorrijtuig zijn bevestigd, met uitzondering van mobilifoons, autotelefoons, semafoons, 27 MC installaties en dergelijke. Diefstal van of braakschade aan geluidsapparatuur met toebehoren is uitsluitend verzekerd, indien deze apparatuur vast in de auto is gemonteerd, tot een maximum bedrag van f500,- per gebeurtenis. Slederradio's en radio's met een zogenaamd afneembaar frontje waarbij het frontje in de auto is achtergebleven zijn derhalve niet verzekerd;
- c de niet tot de standaarduitrusting van het motorrijtuig behorende accessoires die de veiligheid bevorderen, zoals brandblusapparaat, gevarendriehoek, pechlamp en sleepkabel, indien veroorzaakt door:
 - enig van buiten komend onheil, zoals botsen, omslaan, slippen, van de weg of te water geraken, ook al is de schade veroorzaakt door eigen gebrek van het motorrijtuig, alsmede kwaadwillige beschadiging door anderen dan verzekerde;
 - brand, waarmee ontploffing, zelfontbranding en blikseminslag gelijk worden gesteld;
 - diefstal, waaronder begrepen joyriding en verduistering gepleegd door anderen dan de verzekeringsnemer of belanghebbende;
 - ruitbreuk en beschadiging door de scherven;
 - storm (hieronder wordt verstaan wind met een snelheid van tenminste 14 meter per seconde ofwel windkracht 7);
 - natuurrampen;
 - botsing met loslopende dieren en overstekend wild;
 - transport per boot of trein, behoudens de schade door krassen, schrammen of lakbeschadiging tijdens dit transport;
 - verlies van deel III van het kentekenbewijs, mits dit het gevolg is van één van de hierboven genoemde evenementen.

30 Eigen risico

Per gebeurtenis geldt een eigen risico van f 300,-.

31 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd is schade:

- a veroorzaakt terwijl het motorrijtuig wordt gebruikt voor verhuur of vervoer van personen tegen betaling;
- b die voortvloeit uit deelname aan:
 - snelheidswedstrijden of proeven;
 - regelmatigheids- of behendigheidswedstrijden die niet geheel binnen Nederland plaatsvinden;
- c veroorzaakt terwijl de feitelijke bestuurder geen houder was van een in Nederland voor het verzekerde motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs, (tenzij dit uitsluitend is te wijten aan zijn verzuim het rijbewijs te doen verlengen en de geldigheid niet langer dan één jaar is verstreken), danwel gedurende de tijd dat hem de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
- d veroorzaakt met opzet of goedvinden van belanghebbende;
- e ontstaan ten gevolge van bevriezen van koelwater, tenzij dit het gevolg is van een verzekerde gebeurtenis;
- f bestaande uit waardevermindering van het verzekerde motorrijtuig;
- g tengevolge van gemis van het verzekerde motorrijtuig;
- h met of door de lading aan het motorrijtuig toegebracht zonder veroorzaakt te zijn door een verzekerde gebeurtenis;
- i aan mobilifoons, 27 MC installaties en dergelijke;
- j aan personenauto's ouder dan 7 jaar, alsmede sportwagens, huurauto's (waaronder leasing), taxi's, kampeerauto's, motoren en scooters, (brom)fietsen, bestel- en vrachtauto's, personenauto's voorzien van een buitenlands kenteken, caravans en aanhang-/bagagewagens.

32 Bijzondere verplichtingen van de verzekerde bij schade

- 1 Verzekerden zijn verplicht, indien de schade aan het motorrijtuig meer dan f 600,- bedraagt en reparatie van het motorrijtuig niet kan worden uitgesteld tot het tijdstip van terugkeer in Nederland, zich zonder uitstel telefonisch, per telegram, telefax of telex in verbinding te stellen met Anova Alarmservice en wel onder opgave van het polisnummer, ingangsdatum en einddatum van het verzekeringsbewijs en kenteken, merk en type van het motorrijtuig.
- 2 Verzekerden zijn verplicht Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van het volledige ingevulde en ondertekende Europees Schadeformulier zoals dit ter beschikking is gesteld door zijn WA-auto-verzekeraar.
- 3 Verzekerden zijn voorts verplicht op alle door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen of Anova Alarmservice gestelde vragen ten spoedigste en naar waarheid te antwoorden, eventuele aanwijzingen stipt op te volgen en ook overigens in alle redelijkheid verlangde medewerking te verlenen.
- 4 Verzekerden zijn verplicht van iedere gebeurtenis terzake waarvan een beroep op deze verzekering wordt gedaan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen

-
- 30 dagen mededeling te doen aan Anova Alarmservice of aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen met een zo volledig mogelijke omschrijving van het gebeurde en de ontstane schade en/of kosten.
- 5 Bij schade is verzekerde verplicht Verzekeraar in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat het motorrijtuig wordt hersteld. De verzekerde heeft het recht een noodreparatie te laten verrichten zonder voorafgaande machtiging, mits de kosten niet hoger zijn dan f600,-.
 - 6 In geval van diefstal, joyriding, verduistering, vermissing of kwaadwillige beschadiging dient daarvan onmiddellijk ter plaatse van de gebeurtenis aangifte bij de politie te worden gedaan.

33 Vaststelling van de schadevergoeding

- 1 In geval van schade vergoedt Verzekeraar de kosten van herstel, mits vooraf door haar goedgekeurd, tot ten hoogste de waarde van het motorrijtuig op het ogenblik vóór de schade verminderd met de waarde van de restanten.
- 2 In geval van algeheel verlies vergoedt Verzekeraar de waarde van het motorrijtuig op het ogenblik vóór de schade verminderd met de waarde van de restanten.
- 3 In geval van diefstal, verduistering of vermissing vergoedt Verzekeraar de waarde ten tijde van de gebeurtenis en wel na afloop van een maand nadat de gebeurtenis bij haar is gemeld. In deze gevallen vindt slechts uitkering plaats nadat de eigendomsrechten aan Verzekeraar volledig en onvoorwaardelijk zijn overgedragen.