

Privé Pakket

**voorwaarden categorie
recreatie (CATR00)**

**Doorlopende
reis**

Stacaravan

Toercaravan

**Plezier-
vaartuigen**



Doorlopende reisverzekering

Verzekeringsvoorwaarden

| | | |
|----------------------|----------|---|
| Inhoudsopgave | 1 | Begripsomschrijvingen |
| | 2 | Dekking |
| | 2.1 | omvang van de dekking |
| | 2.2 | dekkingsgebied |
| | 3 | Uitsluitingen |
| | 4 | Schade |
| | 4.1 | hulpcentrale |
| | 5 | Premie |
| | 6 | Wijzigingen |
| | 7 | Duur en einde van de verzekering |
| | 7.1 | aanvang |
| | 7.2 | einde van de dekking |
| | | Rubriek Bagage |
| | | Rubriek Extra Kosten |
| | | Rubriek Geneeskundige Kosten |
| | | Rubriek Ongevallen |
| | | Rubriek Automobilistenhulp |
| | | Rubriek Annuleringskosten |
| | | Verzekeringsoverzicht |

Artikel 1

Begrips- omschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Aanhangwagen

de op de reis meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen;

1.2 Bagage

alle zaken die een verzekerde voor eigen gebruik meeneemt of tijdens de verzekeringsduur, vooruit- dan wel nagezonden zijn of tijdens de reis zijn gekocht. Hieronder worden ook verstaan paspoorten, kentekenbewijzen, rijbewijzen en reisdocumenten.

Niet als bagage worden aangemerkt:

- a waardepapieren van onverschillig welke aard, manuscripten, computersoftware, aantekeningen en concepten;
- b verzamelingen (zoals postzegel- en muntenverzamelingen);
- c gereedschappen;
- d voorwerpen voor zakelijk- of beroepsmatig gebruik;
- e voorwerpen met antiek- of kunstwaarde;
- f dieren;
- g vaartuigen (met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen (waaronder inbegrepen zeilvlieg- en valschermschermzweefuitrusting), motorrijtuigen (waaronder inbegrepen bromfietsen), kampeerwagens en andere voertuigen (met uitzondering van rijwielen, kinder-, wandel- en invalidenwagens); alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren;
- h geld en geldswaardig papier;

1.3 Gebeurtenis

elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan;

1.4 Geld en geldswaardig papier

onder geld wordt verstaan gemunt geld en bankbiljetten zowel in Nederlandse als in buitenlandse valuta, dienende tot wettig betaalmiddel.

Onder geldswaardig papier wordt verstaan papier dat een waarde in geld of een zekere geldsom vertegenwoordigt zoals cheques, betaalpassen, creditcards, chipkaarten, telefoonkaarten, effecten en wissels.

Onder geldswaardig papier wordt niet verstaan papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen;

1.5 Motorrijtuig

een personenauto (met aanhangwagen) of een motorrijwiel (met een zijspan en/of aanhangwagen) waarmee de reis wordt ondernomen inclusief accessoires en onderdelen,

- voorzien van een Nederlands kenteken en
- waarvoor een rijbewijs B(E) dan wel A verplicht is;

1.6 Ongeval

een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel objectief geneeskundig is vast te stellen;

1.7 Reis

een reis en verblijf van uitsluitend particuliere aard (ten behoeve van vakantie of recreatieve doeleinden) tot maximaal het op het polisblad aangegeven aantal dagen;

1.8 Vervoermiddel

het motorrijtuig en/of de aanhangwagen.

1.9 Verzekerde

- a de verzekeringnemer en indien meeverzekerd
- b diens inwonende echtgeno(o)t(e) of vaste partner; en indien meeverzekerd
- c de inwonende ongehuwde kinderen;
- d de ongehuwde kinderen die voor studie uitwonend zijn.
Onder kinderen wordt verstaan eigen-, pleeg-, en stiefkinderen voor zover ze de leeftijd van 27 jaar nog niet bereikt hebben.

Artikel 2 Dekking

2.1 Omvang van de dekking

- a De verzekering dekt de op het verzekeringsoverzicht bij de gekozen combinatie en verzekerde rubrieken vermelde bedragen, tenzij dit op het polisblad anders is aangegeven.
- b De meeverzekerde kinderen die de leeftijd van 5 jaar nog niet hebben bereikt, en die blijkens een aantekening op het polisblad zijn meeverzekerd, zijn verzekerd volgens de rubrieken van combinatie I.
- c In Nederland is de dekking uitsluitend van kracht tijdens:
 - 1 een reis naar of van het buitenland;
 - 2 een vooraf geboekte vakantiereis. Op verzoek van verzekeraar moet het originele boekingsformulier overlegd kunnen worden;
 - 3 een niet voorafgeboekte vakantiereis van minimaal 2 overnachtingen;
 - 4 een afgesproken woninguitwisseling;
 - 5 een voorgenomen verblijf op een pleziervaartuig of in een (sta)caravan of vakantiewoning.Onder een voorgenomen verblijf wordt in dit verband verstaan de reis vanaf de woonplaats naar het pleziervaartuig of de (sta)caravan of vakantiewoning en terug.

2.2 Dekkingsgebied

De verzekering geeft dekking voor reizen in de gehele wereld. Als op het polisblad Europadekking is aangegeven, is het dekkingsgebied: Europa, waaronder mede te verstaan Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsmede tijdens het vervoer tussen de landen die tot het verzekeringsgebied behoren.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Uitgesloten is schade of zijn kosten:

- a die voor het aangaan van de reis redelijkerwijs te voorzien zijn;
- b die voortvloeien uit voor aanvang van de reis bestaande ziekten of afwijkingen. Deze uitsluiting geldt niet voor de rubriek Ongevallen;
- c ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van een bedwelmend middel (zoals alcohol, soft- en harddrugs);
- d ontstaan doordat verzekerde een misdrijf pleegt of daaraan deelneemt;
- e ontstaan of mogelijk geworden met de wil van of door opzet of grove schuld van verzekerde of van een bij de uitkering of hulp belanghebbende.

Artikel 4 Schade

4.1 Hulpcentrale

- a In alle gevallen waar hulp als gevolg van een gedekte gebeurtenis nodig is, is verzekerde verplicht onmiddellijk contact op te nemen met de hulpcentrale.
- b Kosten gemaakt zonder overleg en goedkeuring van de hulpcentrale worden nimmer vergoed behoudens bereddingskosten.
- c De hulpcentrale is vrij in de keuze van diegenen die zij bij de hulpverlening inschakelt.
- d Waar nodig zal de hulpcentrale garanties eisen voordat zij de hulp verleent.
- e Wanneer als gevolg van een gedekte gebeurtenis een (terug)reis door de hulpcentrale georganiseerd wordt, zal de hulpcentrale een treinbiljet ter beschikking stellen of, als de (terug)reis naar verwachting langer duurt dan 12 uur een vliegticket.

Artikel 5 Premie

Voor de bepalingen omtrent de premie wordt verwezen naar artikel 5 van de Algemene voorwaarden Privé Pakket.

Artikel 6 Wijzigingen

Voor de bepalingen omtrent de wijzigingen wordt verwezen naar artikel 6 van de Algemene voorwaarden Privé Pakket.

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

7.1 Aanvang

De dekking vangt telkens aan op het tijdstip dat verzekerde zijn woning heeft verlaten om een reis te beginnen.

7.2 Einde van de dekking

De dekking eindigt:

- a op de dag dat de maximum reisduur zoals aangegeven op het polisblad overschreden wordt, tenzij er sprake is van een vertraging die onvoorzien was en zich voordeed buiten de wil van verzekerde;
- b bij terugkeer op het woonadres.

Rubriek Bagage

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede de Voorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn te allen tijde van toepassing.

Paragraaf 2 Dekking

2.1 Omvang van de dekking

- a Vergoed wordt de onvoorziene materiële schade door verlies, diefstal, beschadiging of vermissing van bagage. Voor de op het verzekeringsoverzicht vermelde categorieën gelden de daar genoemde maxima.
- b Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade aan het logiesverblijf (hotel, bungalow, een ter plaatse gehuurde caravan of een andere logeergelegenheid waar verzekerde overnacht) en de inventaris daarvan, die verzekerde huurt of gebruikt en niet het eigendom is van een verzekerde.
- c Extra dekking wegens vertraagde aankomst van bagage
De verzekering omvat, tot ten hoogste 10% van het voor bagage verzekerde bedrag, de vergoeding van de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage.
- d Geld en cheques zijn verzekerd tot ten hoogste NLG 1.500,- per polis per jaar. Echter uitsluitend wanneer de hiervoor geldende toeslagpremie is betaald en dit op de polis is vermeld.

Paragraaf 3 Uitsluitingen

Naast de in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en de Algemene voorwaarden Privé Pakket opgenomen uitsluitingen, gelden eveneens de onderstaande uitsluitingen

3.1 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade:

- a waarbij een verzekerde niet de normale voorzichtigheid heeft betracht.
Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in het geval van :
 - 1 achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals foto-, film- en videoapparatuur, juwelen, sieraden, horloges en (andere) gouden en zilveren voorwerpen, in een motorrijtuig, tenzij - van buitenaf niet zichtbaar - in een deugdelijk afgesloten kofferruimte;
 - 2 het zonder toezicht achterlaten van kostbare voorwerpen zoals hierboven omschreven, anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte;
- b veroorzaakt door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf of langzaam inwerkende weersinvloeden;
- c aan computers en toebehoren;
- d aan antiques en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde (waaronder munten en postzegels);
- e aan vaartuigen met toebehoren (met uitzondering van zeilplanken, opvouwbaar en opblaasbare boten inclusief motor);
- f die uitsluitend bestaat uit beschadiging van opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en videoapparatuur, informatie-, geluids-, en beelddragers;
- g aan koffers, tenzij deze ongeschikt geworden zijn voor gebruik;
- h aan luchtvaartuigen (waaronder parachutes, delta- en zweefvlieg-uitrusting);
- i aan koopmansgoederen;
- j aan motorrijtuigen, motor-, brom-, snorfietsen, invalidenwagens en soortgelijke voertuigen;
- k bestaande uit krassen, deuken, vlekken en andere ontsieringen, tenzij het beschadigde voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het voor dat voorwerp bestemde gebruik;
- l door uitsluitend beschadiging van ski-stokken, bindingen, stoppers en beslag van ski's en door het loslaten van skikanten.

Paragraaf 4 Schade

4.1 Bepaling van de schade omvang

- a Als schade zal aangemerkt worden het verschil tussen de waarde van de verzekerde voorwerpen onmiddellijk voor en onmiddellijk na de gebeurtenis of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten, van die voorwerpen die naar het oordeel van experts voor herstel vatbaar zijn. Voorts wordt als schade aangemerkt de grootte van de door de gebeurtenis veroorzaakte en door het herstel niet opgeheven waardevermindering als deze door de experts is vastgesteld.
- b Als waarde voor de gebeurtenis zal aangehouden worden het bedrag van de nieuwwaarde. Bij de waardevaststelling onmiddellijk na de schade zal, zo mogelijk rekening gehouden worden met deze waarde.
Schadevaststelling op basis van dagwaarde vindt plaats bij:
 - 1 voorwerpen waarvan de dagwaarde minder bedraagt dan 40% van de nieuwwaarde;
 - 2 voorwerpen die onttrokken zijn aan het gebruik waarvoor zij waren bestemd.
- c Verzekerde voorwerpen die beschadigd zijn blijven eigendom van verzekerde.
- d Als verzekeraar aan een verzekerde een schadevergoeding heeft betaald voor verloren, gestolen of vermiste zaken, dan dient verzekerde het eigendomsrecht desgevraagd aan verzekeraar over te dragen.
- e Als de zaken terug worden gevonden binnen drie maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde uitkering aan verzekeraar terugbetalen.

Rubriek Extra kosten

Paragraaf 1

Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn te allen tijde van toepassing.

Paragraaf 2

Dekking

2.1 Omvang van de dekking

Vergoed worden de in dit artikel genoemde kosten, mits deze aantoonbaar noodzakelijk en redelijkerwijs tijdens de duur van een reis extra gemaakt moesten worden als gevolg van een gebeurtenis of omstandigheid buiten de wil van de verzekerde ontstaan en op het voorkomen waarvan geen enkele invloed kon worden uitgeoefend.

a Overlijden van verzekerde

1 overlijden tijdens een reis in het buitenland

de nabestaanden kunnen kiezen uit twee mogelijkheden:

- de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begraving of crematie in Nederland worden vergoed, inclusief de voor het vervoer noodzakelijke binnenkist en documenten;
- de kosten van begraving of crematie ter plaatse worden vergoed tot maximaal het bedrag dat vervoer naar Nederland gekost zou hebben. Hieronder wordt ook verstaan de kosten van overkoming van familieleden (1e en 2e graad) en de inwonende levenspartner voor ten hoogste drie dagen.

2 overlijden tijdens een reis in Nederland

de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begraving of crematie in Nederland worden vergoed.

Behalve de hierboven genoemde kosten worden ook de extra reis- en verblijfkosten van meeverzekerden vergoed voor het door het overlijden noodzakelijk geworden langer verblijf op de reisbestemming.

b Vervoer op medische indicatie

vergoed worden de kosten:

- 1 van het vervoer naar Nederland;
- 2 van de noodzakelijke medische begeleiding.

c Reisonder- of afbreking

de extra reis- en verblijfkosten van verzekerde en een meeverzekerde reisgenoot bij terugkeer naar Nederland worden vergoed als de reis af- of onderbroken moet worden als gevolg van:

- 1 het overlijden of het in levensgevaar verkeren van een familielid (1e of 2e graad) of de inwonende levenspartner;
- 2 een gebeurtenis die aan het eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt ernstige schade heeft veroorzaakt en zijn overkomst dringend gewenst maakt.

De reis- en verblijfkosten van verzekerde en een meeverzekerde reisgenoot om weer terug te keren naar de reisbestemming worden vergoed als dit gebeurt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

d Overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval

Ter zake van een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn tevens verzekerd:

- 1 de extra kosten van de terugreis - inclusief verblijf - van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of met het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt;
- 2 de kosten van langer verblijf van deze verzekerde dan de op de polis aangegeven geldigheidsduur van verzekering resp. de extra kosten van verblijf tijdens die geldigheidsduur;
- 3 de onder 1 en 2 genoemde kosten van alle samenreizende verzekerden, zijnde gezinsleden, dan wel huisgenoten met wie in gezinsverband wordt samengewoond, of van één andere reisgenoot mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
- 4 de reiskosten voor overkomst en terugreis inclusief de verblijfkosten van ten hoogste 2 personen voor bijstand van een alleenreizende verzekerde, op basis van de goedkoopste mogelijkheid per openbaar vervoer;
- 5 de extra kosten tot ten hoogste NLG 500,- per polis voor onvoorziene uitgaven welke redelijkerwijs een gevolg zijn van dan wel verband houden met opname in een ziekenhuis of overlijden van een verzekerde.

e Extra reis- en verblijfkosten bij gedwongen oponthoud

als een verzekerde tijdens de terugreis gedwongen is in het buitenland te blijven als gevolg van een werkstaking van vervoersbedrijven, een lawine, insneeuwing, overstroming of andere natuurramp, vergoed verzekeraar de extra reis- en verblijfkosten gedurende twee dagen;

f Overkomst

de kosten van overkomst en verblijf naar de reisbestemming van maximaal twee familieleden (1e of 2e graad) en/of de inwonende levenspartner gedurende zeven dagen worden vergoed, als een verzekerde in levensgevaar verkeert en er geen familieleden ter plaatse zijn om de verzekerde te bezoeken. Ook de kosten van terugkeer naar Nederland worden vergoed;

g Opsturen van medicijnen

in het geval van een ongeval of ziekte worden de kosten vergoed van het opsturen van medicijnen, die ter plaatse niet te verkrijgen zijn. De kosten van de medicijnen zelf zijn voor rekening van verzekerde;

h Opsporing, redding en berging

in het geval van vermissing of ongeval van verzekerde worden de kosten van opsporing, redding en berging vergoed, als dit gebeurt onder leiding van een bevoegde instantie. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden;

i Kosten bij uitvallen van het vervoermiddel

1 de verzekering omvat de extra kosten, gemaakt in overleg met de hulpcentrale, in verband met uitvallen van het personenmotorrijtuig ook indien dit een motorrijtuig (al dan niet voorzien van een buitenlands kenteken) betreft dat is gehuurd in verband met eerder uitvallen van het motorrijtuig waarmee de reis is ondernomen, voor zover gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering en mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, voor:

- het huren van een soortgelijk ander personenmotorrijtuig tot ten hoogste het op het polisblad vermelde bedrag per object gedurende ten hoogste 30 dagen; of
- de reis per trein, inclusief het vervoer van bagage op basis van het 2e klasse tarief;

2 de extra kosten hier vermeld onder sub 1, zijn uitsluitend verzekerd indien het personenmotorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt uitvalt (waaronder tevens wordt verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering door:

- schade of defect aan of verlies van het personenmotorrijtuig door diefstal, brand, explosie, botsing of enige andere onzekere gebeurtenis (echter inbeslagname of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval), ook door eigen gebrek dan wel
- lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen;

- 3 eenzelfde recht op extra kosten als hier vermeld onder sub 1 bestaat indien het personenmotorrijtuig binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering, doch niet eerder dan op de datum van afgifte van de polis, uitvalt door diefstal, brand, explosie of enig ander van buiten komend onheil en rijklaar maken niet mogelijk is binnen 2 werkdagen na de ingangsdatum;
- j Extra verblijfkosten bij uitvallen van het motorrijtuig bovendien zijn, ook bij het uitvallen gedurende minder dan 2 dagen verzekerd de extra verblijfkosten van verzekerde(n). Het een en ander gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het personenmotorrijtuig tijdens de gehele geldigheidsduur van de verzekering. Hiervoor geldt het maximum bedrag als op het polisblad per persoon per dag is vermeld, doch niet langer dan 10 dagen;
- k Telecommunicatie
Indien recht op schadevergoeding, uitkering of op hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de noodzakelijk gemaakte telecommunicatiekosten voor zover gemaakt om:
1 in contact te treden met de hulpcentrale;
2 in contact te treden met anderen tot ten hoogste het bedrag per verzekerde als vermeld onder het verzekerde pakket;
- l Administratieve ondersteuning
indien problemen ontstaan met betrekking tot verlies van documenten, paspoort, vliegticket etc., zal de hulpcentrale ter plaatse assistentie verlenen en de verzekerde met raad en daad bijstaan bij ambassades, consulaten en andere officiële instanties;
- m Regelen van voorschotten
de hulpcentrale neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van het overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden verstrekt mits deze gedekt zijn door een naar het oordeel van de hulpcentrale afdoende garantie tot terugbetaling;
- n Doorgeven van boodschappen
de hulpcentrale belast zich met het doorgeven van dringende boodschappen die betrekking hebben op gebeurtenissen waarvoor deze module dekking verleent;
- o Ski-passen, ski-liftkaarten, ski-lessen en ski huur
als verzekerde als gevolg van een ongeval of ziekte niet meer in staat is te skiën of terug moet naar Nederland, wordt het ongebruikte deel van de ski-passen, ski-liftkaarten, ski-lessen en ski huur vergoed op vertoon van de originele documenten;
- p Samenreizenden
de extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis die een niet op de polis genoemde reisgenoot is overkomen worden vergoed indien:
1 de getroffen reisgenoot een geldige reisverzekering heeft;
2 de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en diens reisverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde;
- q Overige kosten
de extra reis- en verblijfkosten gedurende twee dagen die niet onder 2.4.a t/m m zijn vermeld, maar wel in rechtstreeks verband staan met de reis, worden vergoed.

Paragraaf 3
Uitsluitingen

Naast de in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en in de Algemene voorwaarden Privé Pakket opgenomen uitsluitingen, gelden eveneens de onderstaande uitsluitingen

3.1 Geen recht op uitkering bestaat als de verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan, voorzover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte.

Rubriek Geneeskundige kosten

Paragraaf 1 Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn alleen van toepassing indien dit op het polisblad is vermeld.

Paragraaf 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

- a In geval van een geneeskundige behandeling van een verzekerde, die medisch noodzakelijk is als gevolg van een hem overkomen ongeval of ziekte tijdens een reis binnen de verzekeringsduur, zullen uitsluitend de gemaakte kosten worden vergoed van:
- 1 de honoraria en kosten van (tand-)artsen en specialisten;
 - 2 een opname in het ziekenhuis;
 - 3 een operatie;
 - 4 de door de arts voorgeschreven onderzoeken;
 - 5 de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
 - 6 vervoer van verzekerde naar en van artsen en ziekenhuizen.
- b Indien de reis, als gevolg van de geneeskundige behandeling langer duurt dan de maximale reisduur zoals aangegeven op het polisblad, worden de kosten alleen vergoed als transport naar Nederland medisch onverantwoord is. De vergoeding wordt stopgezet op de 365e dag na vertrek.
- c De onder deze rubriek verzekerde dekking is uitsluitend van kracht indien er in Nederland een primaire dekking voor geneeskundige kosten bestaat krachtens de ziekenfondswet of enige andere publiekrechtelijke of privaatrechtelijke regeling (b.v. particuliere ziektekostenverzekering, standaard pakketpolis e.d.).
- d Indien gedurende de looptijd van deze verzekering de primaire dekking wegvalt, komt de onderhavige dekking, per datum van het wegvallen van de primaire dekking, te vervallen. Van een zodanige omstandigheid dient de verzekeraar onmiddellijk te worden geïnformeerd. De premie zal dan dienovereenkomstig worden aangepast.

Paragraaf 3 Uitsluitingen

Naast de in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reis en de Algemene voorwaarden Privé Pakket opgenomen uitsluitingen, gelden eveneens de onderstaande uitsluitingen.

3.1 Uitsluitingen

Uitgesloten is schade:

- a verband houdende met een behandeling die zonder medische gevaren uitgesteld had kunnen worden tot na de terugkeer in Nederland;
- b waarbij de behandeling door een niet-erkende arts gebeurt;
- c als de verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan, voorzover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte of gebrek;
- d verband houdende met een behandeling waarvan al voor het aangaan van de reis duidelijk was dat zij tijdens de reis moest plaatsvinden;
- e indien verzekerde niet beschikt over een doorlopende ziektekostenverzekering via een ziekenfonds of via een particuliere ziektekostenverzekeraar.

Paragraaf 4 Schade

4.1 Verzekerde klasse

Bij een ziekenhuisopname zal de uitkering gebaseerd zijn op dezelfde klasse waarop verzekerde in Nederland krachtens zijn ziektekostenverzekering (of ziekenfonds) recht heeft.

Rubriek Ongevallen

Paragraaf 1 Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn alleen van toepassing indien dit op het polisblad is vermeld.

Paragraaf 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

- a De verzekering komt tot uitkering als verzekerde door een gedekte gebeurtenis:
- 1 overlijdt binnen 5 jaar na het ongeval;
 - 2 blijvend invalide wordt binnen 3 jaar na het ongeval.
- b Onder ongeval zoals omschreven in artikel 1.6 van de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering wordt tevens verstaan:
- het acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;
 - inwendig letsel aan de ogen, als dit ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
 - besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;
 - het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - bevriezing, zonnesteek, verdrinking of verstikking;
 - letsel, dood of aantasting van de gezondheid, opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt, met uitzondering van het bepaalde in paragraaf 3.7;
 - verhogering, verdorping, uitputting en zonnebrand, ontstaan als gevolg van overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
 - verrekking en scheuring van spieren en weefsels, ontwrichting of verstuiking;
 - miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteschurft.

Paragraaf 3 Uitsluitingen

Naast de in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en de Algemene voorwaarden Privé Pakket opgenomen uitsluitingen, gelden eveneens de onderstaande uitsluitingen. Verzekeraar is niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

3.1 Genees- en genotmiddelen

plaatsvindt als gevolg van het gebruik door verzekerde van geneesmiddelen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;

3.2 Gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden

plaatsvindt bij het deelnemen aan:

- a een bergtocht zonder bevoegde gids tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten;
- b risicoverhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jump en parachutespringen en andere vormen van het zich verplaatsen in de lucht zoals delta- en drackenfeldervliegen;
- c een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvaartuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor;

3.4 Gevaarlijke werkzaamheden

plaatsvindt bij werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;

3.5 Luchtverkeer

plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als:

- a passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig;
- b passagier van een zweefvliegtuig mits de piloot voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet;
- c piloot van een zweefvliegtuig mits een verzekerde voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet.

Uitgesloten blijft het vliegrisico in motor- en straalvliegtuigen als piloot, vlieginstructeur, leerling-vlieger of bemanningslid;

3.6 Medische behandeling

letsel of overlijden veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval;

3.7 Misdrijf

plaatsvindt bij het door verzekerde opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;

3.8 (Para)medische behandeling

plaatsvindt tijdens een reis die (mede) was ondernomen om een (para)medische behandeling te ondergaan, in zo'n geval zijn niet verzekerd:

- a kosten in verband met overlijden van verzekerde;
- b kosten van bijzonder vervoer van zieken en gewonden;
- c overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval.

De hier vermelde uitsluiting geldt niet, indien kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening ter zake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;

3.9 Onder invloed zijn als bestuurder

wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, tenzij verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het ongeval en het gebruik van genoemde middelen of de dronkenschap;

3.10 Vechtpartij
plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging;

3.11 Waagstuk
plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht tenzij uit hoofde van het beroep van verzekerde het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was of geschiedt bij rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van mens, dier of zaken of tot afwending van een dreigend gevaar.

Paragraaf 4
Schade

4.1 Verplichtingen in geval van schade

a Meldingstermijn na een ongeval
Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen, zijn verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde verplicht dit aan verzekeraar te melden:
1 in geval van overlijden binnen 48 uur na overlijden tengevolge van een ongeval, doch in ieder geval vóór de crematie of begrafenis;
2 in geval van blijvende invaliditeit binnen 3 maanden na het ongeval.

Indien de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de maatschappij toch recht op uitkering ontstaan, indien door verzekerde kan worden aangetoond dat:

- een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen; én,
- de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval; én,
- de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams/geestesgesteldheid zijn vergroot; én,
- een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

De melding dient schriftelijk, telefonisch of per fax te geschieden.

Een door verzekeraar te verstrekken schade-aangifteformulier dient zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend te worden ingezonden.

b Verplichtingen na een ongeval
1 In geval van overlijden van verzekerde zijn de begunstigten verplicht medewerking te verlenen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
2 In geval van (blijvende) invaliditeit van verzekerde is deze verplicht:
- zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen;
- al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend geneeskundige te volgen;
- alle medewerking te verlenen ter vaststelling van de mate van invaliditeit, zoals het meewerken aan een geneeskundig onderzoek.

Aan verzekeraar is het recht voorbehouden de administratie van verzekeringnemer in te zien, ter verifiëring van de verstrekte gegevens;
Verzekerde kan geen rechten aan de polis ontleen, indien hij een of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

4.2 Bijzondere verplichting in geval van opname in een ziekenhuis

In geval van opname in een ziekenhuis dient vooraf of zo dit onmogelijk is, binnen een week na opname telefonisch contact te worden opgenomen met de hulpcentrale, zodat deze in overleg met 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. Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn ziektekostenverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

4.3 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B) geldt dat:

a de mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies zal worden vastgesteld door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige;
b de bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde glijdertaxe;
c Bij volledig functieverlies van:

| | Uitkeringspercentage: |
|---------------------------------------|-----------------------|
| Hoofd: | |
| Beide ogen | 100% |
| Eén oog | 50% |
| Het gehele gehoorvermogen | 60% |
| Het gehoorvermogen van één oor | 25% |
| Een oorschelp | 5% |
| Het spraakvermogen | 50% |
| De reuk of de smaak | 5% |
| De neus | 10% |
| Eén natuurlijk blijvend gebitselement | 1% |
| Inwendig orgaan: | |
| De milt | 10% |
| Eén nier | 20% |
| Eén long | 30% |
| Ledematen: | |
| Beide armen | 100% |
| Beide handen | 100% |
| Beide benen | 100% |
| Beide voeten | 100% |
| Eén arm of hand en één been of voet | 100% |
| Arm in schoudergewricht | 80% |
| Arm in ellebooggewricht | 75% |
| Hand in polsgewricht | 70% |
| Eén duim | 25% |
| Eén wijsvinger | 15% |
| Eén middelvinger | 12% |
| Eén van de overige vingers | 10% |
| Eén been of voet | 70% |
| Eén grote teen | 10% |
| Eén van de andere tenen | 5% |

- d Whiplash ten aanzien van acceleratie/deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het post-whiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, hiervoor maximaal 5% van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd. Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologisch testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5%;
- e wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxe genoemde lichaamsdelen of organen, het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages wordt vastgesteld;
- f bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van méér lichaamsdelen of organen de percentages worden opgeteld tot een maximum van 100%;
- g terzake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag uitgekeerd;
- h bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand in totaal nooit meer uitgekeerd wordt, dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand;
- i in enig ander geval van blijvende invaliditeit dan in artikel 4.3.c en artikel 4.3.d omschreven, bij de vaststelling van de mate van invaliditeit géén rekening zal worden gehouden met het beroep ten tijde van het ongeval;
- j indien een reeds bestaande vorm van invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, de vastgestelde mate van blijvende invaliditeit na het ongeval zal worden verminderd met de reeds voor het ongeval bestaande mate van invaliditeit;
- k vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit plaats vindt uiterlijk 3 jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien evenwel 2 jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente, te beginnen 2 jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk terzake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd.
De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering terzake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld;
- l bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit nimmer rekening wordt gehouden met de psychische reactie op het ongeval c.q. op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben;
- m indien verzekerde binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van een ander ongeval, waarvoor door de verzekeraar uitkering zal worden verleend) terwijl de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, uitkering zal worden verleend op basis van de mate van invaliditeit welke met inachtneming van 3 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, indien een verzekerde in leven was gebleven;
- n de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit in Nederland zal plaatsvinden, ook al is een verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval al in het buitenland. Een verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hieraan niet, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

4.4 Betaling van de uitkering

- a In geval van overlijden (rubriek A)
Bij overlijden van een verzekerde binnen 3 jaar na een ongeval, keert de verzekeraar het voor hem verzekerde bedrag uit. Heeft verzekeraar terzake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden, dan zal verzekeraar het verschil niet terugvorderen.
- b In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B)
De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel sprake is van een onveranderlijke toestand, doch uiterlijk binnen 3 jaar na melding van het ongeval. Na deze periode zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op basis van de alsdan bestaande invaliditeit, waarbij uitdrukkelijk wordt bepaald, dat nadien optredende wijzigingen géén aanleiding kunnen vormen om aanspraken te doen op aanvullende uitkeringen.

4.5 Meerdere verzekerden als inzittenden van een vervoermiddel

Indien meerdere verzekerden als inzittenden van een vervoermiddel tengevolge van een ongeval zijn overleden dan wel blijvend invalide zijn geworden en het totaal bedrag van de verschuldigde uitkeringen ter zake van overlijden en/of blijvende invaliditeit een bedrag van NLG 3.000.000,- zal overschrijden, worden de rechten van de uitkeringsgerechtigden naar evenredigheid beperkt tot in totaal het vorengenoemde bedrag.

4.6 Geen verplichting van verzekeraar tot betaling

- a indien in het schade-aangifteformulier omtrent de toedracht en/of de gevolgen van het ongeval onjuiste mededelingen zijn gedaan of documenten of andere bewijzen zijn vervalst;
- b indien de termijn van aangifte van het ongeval niet in acht is genomen of een ander in de polis genoemd voorschrift of een voorwaarde niet is vervuld waardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad;
- c indien blijkt dat bij afwezigheid van begunstigden de staat uitkeringsgerechtigd kan zijn.

Rubriek Automobilistenhulp

Paragraaf 1 Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn alleen van toepassing indien dit op het polisblad is vermeld.

Paragraaf 2 Dekking

- 2.1 Er is alleen dan sprake van het uitvallen van de personenauto in geval de personenauto waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt uitvalt (waaronder tevens wordt verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering door:
- a schade of defect aan of verlies van de personenauto door diefstal, brand, explosie, botsing of enige andere onzekere gebeurtenis alsmede door eigen gebrek;
 - b inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval;
 - c lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen.

2.2 Kosten van een vervangende bestuurder

De verzekering omvat de kosten van het inzetten van een vervangende bestuurder door de hulpcentrale ten einde de personenauto waarmee vanuit Nederland de reis werd gemaakt, naar Nederland terug te rijden.

Deze extra kosten zijn uitsluitend verzekerd indien:

- a de bestuurder ten gevolge van ziekte of ongeval op grond van medisch advies de personenauto niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten;
- b de bestuurder zonder personenmotorrijtuig van zijn/haar buitenlandse verblijfplaats is vertrokken als gevolg van:
 - 1 ernstige ziekte of ernstig ongeval of overlijden van huisgenoten of familieleden in de eerste of tweede graad;
 - 2 een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, ontploffing, blikseminslag, storm of overstroming, welke het eigendom van de bestuurder treft en zijn/haar aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt en geen van de medereizigers in staat en bevoegd is de personenauto te besturen;
- c deze dekking omvat, naast de kosten van organisatie door de hulpcentrale, uitsluitend de kosten van honorering, reis- en verblijfkosten van de vervangende bestuurder;

2.3 Kosten van berging, slepen en reparatie van de personenauto

De verzekering omvat de extra kosten, in verband met uitvallen van de personenauto tijdens de geldigheidsduur van de verzekering overeenkomstig het vermelde in 2.2 voor zover gemaakt, voor:

- a de extra kosten van berging, bewaking, vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling van de personenauto met bijbehorende bagage;
- b de kosten van reparatie langs de weg (uitsluitend arbeidsloon) van de personenauto tot ten hoogste NLG 250,- per gebeurtenis;

2.4 Transport van de personenauto en bagage naar Nederland

- a De verzekering omvat de extra kosten van transport, in verband met uitvallen van de personenauto tijdens de geldigheidsduur van de verzekering overeenkomstig het vermelde in 2.2 voor zover gemaakt, een en ander mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen;
- b Vergoeding voor transport van de personenauto met bijbehorende bagage door de hulpcentrale vindt plaats naar een door verzekerde op te geven adres binnen Nederland, tenzij de kosten van dat transport hoger zijn dan de waarde van de personenauto op dat moment;

2.5 Invoer of vernietiging van de personenauto

Indien op grond van het in 2.4 vermelde, in overleg met verzekerde en de eigenaar van de personenauto, moet worden besloten de personenauto achter te laten in het buitenland, bestaat recht op vergoeding van de kosten van organisatie door de hulpcentrale van invoer of vernietiging van de personenauto in het betrokken land; alsmede de douaneheffingen en/of kosten van vernietiging van de personenauto in het betrokken land;

2.6 Onderdelen

Indien voor het weer rijklaar maken van de overeenkomstig het vermelde in 2.2 uitgevallen personenauto onderdelen nodig zijn, die ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn, bestaat recht op vergoeding van de kosten van het toezenden door de hulpcentrale van die onderdelen aan verzekerde.

De aankoopkosten, douaneheffingen en eventuele retourvrachtkosten komen voor rekening van verzekerde, ook indien de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald;

2.7 Rechtsbijstand

De verzekeraar verleent de verzekerden en hun nagelaten relaties, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, met betrekking tot gebeurtenissen die in verband kunnen worden gebracht met de reis waarvoor deze verzekering werd gesloten:

- a rechtsbijstand ter zake 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 een overtreding van fiscale wetten (douanebepalingen);
- c rechtsbijstand ter zake van overeenkomsten aangegaan door een verzekerde, rechtstreeks en uitsluitend in verband met de reis.
Verzekerd zijn:
 - honoraria van advocaten en deurwaarders;
 - proceskosten;
 - reis- en verblijfkosten in redelijkheid gemaakt indien het verschijnen in het buitenland van een verzekerde voor een gerecht en/of deskundige vereist blijkt of door zijn advocaat wenselijk wordt geacht;
 - de kosten van getuigen en deskundigen;
- d indien door de bevoegde overheidsinstanties wegens een door verzekerde begaan strafbaar feit het storten van een waarborgsom wordt verlangd, zal de hulpcentrale deze tot ten hoogste NLG 25.000,- bij wijze van voorschot voldoen;
- e geen dekking bestaat voor rechtsbijstand ter zake van aanspraken tussen verzekerden onderling die krachtens dezelfde polis verzekerd zijn.

Paragraaf 3
Uitsluitingen

Naast de in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en de Algemene voorwaarden Privé Pakket opgenomen uitsluitingen, gelden eveneens de onderstaande uitsluitingen

Er bestaat geen recht op hulp of vergoeding van kosten als gevolg van een gebeurtenis:

3.1 Geen rijbewijs

ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd, dan wel deze bestuurder niet in het bezit is van een geldig voor de personenauto voorgeschreven rijbewijs;

3.2 Gebruik van alcohol, bedwelmende of soortgelijke middelen

ontstaan terwijl de bestuurder van de personenauto onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij op grond van het daaromtrent bepaalde in het Wetboek van Strafrecht, niet in staat moest worden geacht de personenauto naar behoren te besturen.

3.3 Slechte staat van onderhoud van de personenauto

Hiernaast bestaat er voor het vermelde in paragraaf 2.2 t/m 2.6 geen recht op hulp of vergoeding van kosten als gevolg van een zodanige staat van onderhoud van de personenauto, dat reeds bij de aanvang van de buitenlandse reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat de personenauto zou uitvallen.

Paragraaf 4
Schade

4.1 Verplichtingen van verzekerden na schade

Zodra verzekerde(n) kennis dragen van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering en/of hulpverlening kan leiden, zijn zij verplicht:

- a medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een machtiging van de eigenaar van de personenauto, indien een dergelijke machtiging wordt verlangd;
- b ervoor in te staan dat bij de aankomst ter plaatse van de vervangende bestuurder de personenauto rijklaar is en er vrijelijk over kan worden beschikt.
Indien en voor zover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van verzekerde;
- c indien vrije beschikking over de personenauto zou worden verhinderd ten gevolge van het niet betaald zijn van reparatie-, hotelrekeningen en dergelijke, de hulpcentrale daaromtrent nauwkeurig voor te lichten en deze in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen. Indien en voor zover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van verzekerde.

Rubriek Annuleringskosten

Paragraaf 1 Algemeen

1.1 Samenhang voorwaarden

Deze voorwaarden vormen een onlosmakelijk geheel met de Algemene voorwaarden Privé Pakket, alsmede de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en zijn alleen van toepassing indien dit op het polisblad is vermeld.

Paragraaf 2 Begrips- omschrijvingen

2.1 Verzekerde

Degenen die genoemd worden in artikel 1.9 van de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering en die bovendien vermeld zijn op de boekingsbescheiden.

Paragraaf 3 Dekking

3.1 Omvang van de dekking

Met inachtneming van de op het verzekeringsoverzicht bij de gekozen combinatie vermelde maxima worden vergoed:

- a de ingeval van gehele annulering te betalen kosten die de reisorganisator, de vervoerder of verhuurder aan verzekerde in rekening brengt;
- b de kosten van het overboeken naar een latere reisdatum, waardoor gehele annulering overbodig wordt;
- c de eventuele verhoging van de oorspronkelijke reissom bij gedeeltelijke annulering van hotel- c.q. appartementsreizen indien niet alle verzekerden annuleren, met dienverstande dat nooit meer vergoed wordt dan bij gehele annulering.

3.2 Omschrijving van de dekking

De vergoeding voor annuleringskosten wordt uitsluitend verleend indien de annulering van de reis, het hotelarrangement of de huurovereenkomst, danwel het voortijdig afbreken van de reis of het verblijf, het gevolg is van een van de navolgende oorzaken:

- a overlijden, een ernstige ziekte of een ernstig ongevalsletsel van verzekerde, van familieleden in de 1e of 2e graad of de levenspartner;
- b zwangerschap van verzekerde, mits dit medisch is vastgesteld door de behandelend arts / specialist;
- c schade aan het eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt als gevolg van brand, ontploffing, storm, blikseminslag, overstroming of diefstal en van dien aard dat zijn aanwezigheid dringend gewenst is;
- d een onverwachte oproep van verzekerde voor herhalingsoefening in militaire dienst;
- e een onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen, waarbij uitstel tot na de reis niet mogelijk is;
- f onvrijwillige werkloosheid van verzekerde ten gevolge van gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf waar hij werkt;
- g het door verzekerde om medische redenen niet kunnen ondergaan van een verplichte inenting mits dit voor het boeken van de reis niet bekend was;
- h het binnen 30 dagen voor de aanvang van de reis onverwachts toegewezen krijgen van een huurwoning aan verzekerde en waarbij de ingangsdatum van het huurcontract ligt binnen twee maanden na aanvang van de reis;
- i een zodanige schade aan het vakantieverblijf van verzekerde dat dit niet meer bewoond kan worden en de verhuurder geen vergelijkbaar vakantieverblijf ter beschikking stelt;
- j het onverwachts aangeboden krijgen van een dienstbetrekking van minstens 20 uur per week aan de verzekerde die bij het boeken van de reis werkloos was en voor zover het onmogelijk is met de nieuwe werkgever een andere ingangsdatum overeen te komen;
- k het door brand, ontploffing of een van buiten komend onheil uitvallen van het voor de reis te gebruiken privé vervoermiddel binnen 30 dagen voor de voorgenomen reis;
- l het niet kunnen gaan logeren bij een familie in het buitenland omdat door ernstige ziekte, ernstig ongevalsletsel of overlijden van één van de leden van die familie aan verzekerden geen huisvesting meer kan worden verschaft;
- m definitieve ontwrichting van het huwelijk waarvoor na het boeken van het reis- of huurarrangement een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegde samenlevingsovereenkomst die geldig was op het moment van aangaan van de verzekering.

3.3 Samenreizenden

- a Indien één van de verzekerden de geboekte reis moet annuleren op grond van één van de in paragraaf 3.2 van deze rubriek genoemde oorzaken, dan hebben de overige verzekerden het recht eveneens te annuleren.
- b Indien een niet op de polis genoemde reisgenoot de geboekte reis moet annuleren op grond van één van de in paragraaf 3.2 van deze rubriek genoemde oorzaken waardoor verzekerde alleenreizend wordt, heeft verzekerde het recht om eveneens te annuleren indien:
 - de getroffen reisgenoot een geldige annuleringskostenverzekering heeft;
 - de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens annuleringskostenverzekering valt en diens annuleringskostenverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde;
 - de getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen.

3.4 Vertreksvertraging

Indien bij vertrek vanuit Nederland, of vanuit het verzamelpunt in een van de ons omringende landen, zoals op het reisbiljet staat aangegeven, het vliegtuig/de boot/de bus later vertrekt dan oorspronkelijk was aangegeven terwijl dit verzekerden bij vertrek van huis (nog) niet bekend was, wordt bij reis- en huurarrangementen op basis van de reisarrangementsprijs/huursom de volgende pro rata vergoeding verleend:

- a 8 tot 20 uur vertraging maximaal 1 dag vergoeding;
- b 20 tot 32 uur vertraging maximaal 2 dagen vergoeding;
- c 32 uur of langer vertraging maximaal 3 dagen vergoeding;

3.5 Wintersport

Als verzekerde als gevolg van een gedekte gebeurtenis op medische indicatie niet meer mag skiën of terug moet naar Nederland, wordt het ongebruikte deel van de skipassen, skiliftkaarten, skilessen en skihuurluik vergoed op vertoon van de originele documenten onder aftrek van de gerestitueerde bedragen.

3.6 Ziekenhuisopname

Bij ziekenhuisopname van een verzekerde gedurende de verzekerde vakantieperiode zal het aantal opnamedagen in het ziekenhuis tijdens de reis/huurperiode worden beschouwd als niet genoten vakantiedagen; dit geldt eveneens voor meereizende verzekerden.

Paragraaf 4

Schade

4.1 Verplichtingen

In aanvulling op de verplichtingen genoemd in de Verzekeringsvoorwaarden Doorlopende Reisverzekering is verzekerde verplicht:

- a zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 x 24 uur (zon- en feestdagen niet meegerekend) de organisatie waar de reis geboekt is in te lichten omtrent de gebeurtenis die tot annulering kan leiden;
- b middels boekingsbescheiden aan te tonen dat er een reis geboekt was;
- c aan verzekeraar de aanspraak op uitkering te bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen zoals een doktersverklaring, een werkgeversverklaring, een annulerings-kostennota;
- d alle aanspraken tot schadevergoeding of terugvordering ter zake van een schade desgewenst aan verzekeraar over te dragen.

4.2 Schaderegeling

Uitkering wordt verleend voor ongebruikte reisdagen ten gevolgen van een omstandigheid als genoemd in de paragrafen 3.2 a t/m m en 3.4. De uitkering wordt berekend op basis van de reissom in verhouding van het aantal ongebruikte reisdagen tot het totaal aantal reisdagen.