

Productvoorwaarden

| LZR 05 | **Zakenreisverzekering**

Inhoudsopgave

Rubriek 1 Algemeen

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
- Artikel 2 Omvang van deze verzekering
- Artikel 3 Verzekeringsgebied
- Artikel 4 Uitsluitingen
- Artikel 5 Premie
- Artikel 6 Schade
- Artikel 7 Begin en einde van de verzekering
- Artikel 8 Samenloop
- Artikel 9 Terrorismerisico

Rubriek 2 Hulpverlening in het buitenland en buitengewone kosten

- Artikel 10 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 11 Omvang van de dekking
- Artikel 12 Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking

Rubriek 3 Bagage

- Artikel 13 Omvang van de dekking
- Artikel 14 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 15 Aanvullende bepalingen bij schade

Rubriek 4 Ongevallen

- Artikel 16 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 17 Omvang van de dekking
- Artikel 18 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 19 Overige bepalingen omtrent dekkingen
- Artikel 20 Aanvullende bepalingen bij schade

Rubriek 5 Medische kosten

- Artikel 21 Omvang van de dekking
- Artikel 22 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 6 Vervangend vervoer

- Artikel 23 Verzekeringsgebied
- Artikel 24 Omvang van de dekking
- Artikel 25 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 7 Voertuighulp

- Artikel 26 Verzekeringsgebied
- Artikel 27 Omvang van de dekking
- Artikel 28 Aanvullende uitsluitingen

Rubriek 8 Rechtshulp tijdens een zakenreis

- Artikel 29 Aanvullende begripsomschrijving
- Artikel 30 Verzekeringsgebied
- Artikel 31 Omvang van de dekking
- Artikel 32 Aanvullende uitsluitingen

Artikel 1 | Begripsomschrijvingen

1.1 Motorrijtuig

Motorrijtuig bestemd voor personen- en zakenvervoer dat bestuurd mag worden met rijbewijs B en EB en voorzien is van een Nederlands kenteken.

1.2 Verzekerde

- a. De eigena(a)r(en) en/of directeur(en) genoemd in het polisblad van de onder artikel 1.1 van de Algemene Voorwaarden bedoelde verzekeringnemer;
- b. Iedere werknemer in dienst van de verzekeringnemer die zakenreizen maakt en op het polisblad is genoemd;
- c. één meereizende, niet zijnde een werknemer van verzekeringnemer, per verzekerde.

1.3 Zakenreis

Een uit zakelijke of beroepsmatige redenen aangevangen buitenlandse reis die ten dienste en op kosten van de onderneming van de verzekeringnemer wordt gemaakt en niet langer duurt dan 2 maanden aaneengesloten (vanaf het moment van vertrek tot het terugkeren in Nederland).

1.4 Begunstigde

Degene die recht heeft op de uitkering, zoals bepaald in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden en/of een clause in het polisblad.

1.5 Aanhangwagen

De achter het verzekerd object vanuit Nederland op reis meegenomen aanhangwagen of trailer in gekoppelde toestand en eigendom zijnde van verzekerde en/of verzekeringnemer.

1.6 Ongeval

Een plotseling, onverwacht en ongewild van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan, dan wel dat de dood tot gevolg heeft, dan wel dat geneeskundige behandeling nodig maakt.

Met een ongeval wordt gelijk gesteld:

- a. acute vergiftiging, tenzij deze is veroorzaakt door ziektekiemen of door het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
- b. besmetting door ziekteverwekkers, mits deze besmetting uitsluitend het rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, of het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
- c. het ongewild van buitenaf binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers, in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor plotseling een medisch vast te stellen letsel wordt toegebracht;
- d. wondinfectie, bloedvergiftiging of tetanus die is ontstaan in verband met een ongeval;
- e. verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevroering;

- f. uitputting, verhongering, verdorping en zonnebrand als gevolg van een natuurramp;
- g. verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats zich geneeskundig laten vaststellen;
- h. complicaties en verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van een door een bevoegde arts geboden eerste hulpverlening of medisch noodzakelijke behandeling;
- i. een letsel ontstaan bij rechtmatige niet door de verzekerde zelf uitgelokte zelfverdediging of bij handelingen tot redding van mens of dier;
- j. moord, doodslag, mishandeling of pogingen daartoe ongeacht met welke middelen ten opzichte van de verzekerde gepleegd;
- k. een letsel ontstaan tijdens het als amateur beoefenen van sport, waaronder ook wordt begrepen het voorbereiden van en het deelnemen aan wedstrijden. Uitzondering hierop vormen de sporten die genoemd zijn in artikel 18.1 lid d., e. en f. van deze Productvoorwaarden.

1.7 Centraal Beheer Achmea Hulplijn

De 24 uur per etmaal bereikbare alarmcentrale ter uitvoering van de Rubrieken van deze Productvoorwaarden verzekerde diensten.

1.8 Familieleden in de eerste graad

Echtgenoot/echtgenote of degene waarmee de verzekerde in gezinsverband samenwoont, (schoon-)ouders en kinderen.

1.9 Familieleden in de tweede graad

Broers, zwagers, (schoon-)zusters, grootouders en kleinkinderen.

1.10 Bagage

Voorwerpen voor persoonlijk gebruik, voorwerpen vooruit- en nagezonden, voorwerpen tijdens de reis aangeschaft, alsmede voorwerpen meegenomen als geschenk voor anderen. Onder bagage wordt tevens verstaan reisdocumenten; waaronder wordt verstaan paspoorten, identiteitskaarten, toeristenkaarten, visa, rijbewijzen, kentekenbewijzen en -platen en overige reisdocumenten zoals benzinebonnen, autosnelwegvignetten, vervoersbewijzen en tickets voor gebruik tijdens de reis.

1.11 Nieuwwaarde

Het bedrag dat benodigd is voor het aanschaffen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit.

1.12 Dagwaarde

De nieuwwaarde van een voorwerp waar een bedrag vanaf wordt getrokken wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

1.13 Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan geheel of gedeeltelijk verlies of functieverlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde.

1.14 Letsel

Een in aard en plaats volgens objectieve normen medisch vast te stellen lichamelijk letsel, voorzover dit letsel het directe en uitsluitende gevolg is van het onder artikel 1.6 van deze Productvoorwaarden bedoelde ongeval.

1.15 Atoomkernreactie

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

1.16 Molest

Onder molest wordt verstaan:

- a. gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, met militaire machtsmiddelen, bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan;
- b. burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- c. opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- e. oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag;
- f. munitie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Dit zijn de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest.

1.17 Verzekeringsjaar

Een periode van 12 maanden vanaf de premieervaldatum en elke aansluitende periode van gelijke duur. Indien de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premieervaldatum of vanaf de premieervaldatum tot de beëindigingsdatum korter is dan 12 maanden, wordt een dergelijke periode ook als een verzekeringsjaar beschouwd. Bij een geldigheidsduur korter dan 12 maanden is het verzekeringsjaar gelijk aan de geldigheidsduur.

1.18 Contractstermijn

De termijn waarvoor de verzekering is aangegaan.

Artikel 2 | Omvang van deze verzekering**2.1 Algemeen**

Verzekerd is de schade van verzekerde, veroorzaakt tijdens een zakenreis volgens de bepalingen in de Rubrieken van deze Productvoorwaarden, die alleen van toepassing zijn indien de desbetreffende Rubriek volgens het polisblad is meeverzekerd. Deze Productvoorwaarden vormen één geheel met de hierbij behorende Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 | Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in:

- a. Nederland, mits aannemelijk wordt gemaakt dat:
 - de gebeurtenis plaatsvond gedurende de tijd dat de verzekerde rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonadres of werkadres;
 - de gebeurtenis plaatsvond gedurende een geboekte meerdaagse reis (minimaal 1 overnachting) in Nederland. Verblijven op een gehuurde jaar- of seizoensplaats op een camping/bungalowpark zijn niet verzekerd;
- b. en de rest van de wereld, met de beperkingen zoals zijn aangegeven in de afzonderlijke Rubrieken van deze Productvoorwaarden.

Artikel 4 | Uitsluitingen

Van de dekking is uitgesloten een schade of gebeurtenis:

- a. veroorzaakt door of ontstaan uit molest;
- b. tengevolge van atoomkernreacties en/of radio-activiteit, onverschillig hoe deze reacties en/of radioactiviteit zijn/is ontstaan;
- c. ontstaan door het plegen of deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe door de verzekerde;
- d. ontstaan door grove roekeloosheid van de verzekerde, tenzij het een poging betrof tot het redden van mens of dier;
- e. ontstaan door misbruik door verzekerde van alcohol c.q. het gebruik van geneesmiddelen of van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift;
- f. ontstaan als gevolg van zelfdoding of een poging daartoe;
- g. als gevolg van het verblijf in een luchtvaartuig anders dan als passagier;
- h. die plaatsvindt in een land en/of grensgebied waarvoor door het Ministerie van Buitenlandse Zaken en/of het Calamiteitenfonds, vóór aanvang van de zakenreis een negatief reisadvies is afgegeven en waarbij wordt ontraden en/of afgeraden om naar deze landen toe te reizen;
- i. tijdens woon-werkverkeer;
- j. gevaarlijke sporten als gevolg van het beoefenen van de boks-, duik-, worstel-, ijshockey-, rugby-, berg-, bobsleesport, parasailing, hanggliding, parachutespringen en ijszeilen, alsmede bij de beoefening van een sport waarvoor betaling wordt ontvangen, voorbereidingen van en deelneming aan snelheidswedstrijden, betrouwbaarheids-, of recordritten. Het als amateur beoefenen van de skisport is wel verzekerd.

Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat:

- a. indien de schade opzettelijk – waaronder mede wordt verstaan voorwaardelijke opzet – door de verzekeringnemer en/of verzekerde(n) en/of belanghebbende(n) is veroorzaakt of verergerd. Met voorwaardelijke opzet wordt bedoeld: het verrichten van een handeling of het nalaten daarvan, terwijl men zich bewust had moeten zijn van de mogelijk daaruit voortvloeiende schadelijke gevolgen;
- b. indien de verzekeringnemer en/of verzekerde(n) en/of belanghebbende(n) met opzet feiten verzwijgen, omstandigheden bewust niet vermelden, dan wel valse opgave doen met betrekking tot de geleden schade;
- c. indien verzekeringnemer en/of verzekerde(n) en/of belanghebbende(n) zich niet houden aan de verplichtingen die genoemd staan in, dan wel voortvloeien uit de Algemene en/of Productvoorwaarden en/of clausules in het polisblad;
- d. ingeval van hulpverlening die door rechthebbende en/of derden is georganiseerd en/of is betaald zonder daarvoor uitdrukkelijk vooraf toestemming heeft verkregen van de Centraal Beheer Achmea Hulplijn;
- e. indien rechthebbende hulpverlening van de Centraal Beheer Achmea Hulplijn afwijst;
- f. indien de schade of gebeurtenis is veroorzaakt door een ernstige mate van schuld van de onder a. genoemden.

Een en ander geldt niet voor de verzekerde die aantoont dat de hiervoor genoemde omstandigheden zich buiten zijn weten en/of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem terzake van deze omstandigheden geen verwijt treft.

Artikel 5 | Premie

- 5.1. Indien de premie is gebaseerd op variabele factoren, wordt een voorlopige premie berekend. De maatschappij zal de voorlopige premie aanpassen aan de definitieve premie over het voorafgaande verzekeringsjaar.
- 5.2. Ter vaststelling van de definitieve premie is de verzekeringnemer verplicht jaarlijks het hiertoe toegezonden formulier binnen 6 maanden na afloop van het verzekeringsjaar ingevuld en ondertekend terug te sturen, dan wel op andere wijze de definitieve gegevens te verstrekken.
- 5.3. Indien deze gegevens niet binnen de gestelde termijn door de maatschappij zijn ontvangen, wordt de premie over het afgelopen verzekeringsjaar door de maatschappij vastgesteld. De maatschappij verhoogt de factoren waar de premie op is gebaseerd met een door haar te bepalen percentage. De premie die hieruit voortvloeit wordt dan als definitief beschouwd. Naar gelang de definitieve premie hoger of lager is dan de voorlopige, is de verzekeringnemer verplicht premie bij te betalen of is de maatschappij verplicht premie terug te betalen.

- 5.4. Alleen bij tussentijdse beëindiging van deze verzekering op grond van het bepaalde in artikel 6 en 7 van de Algemene Voorwaarden heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de definitieve premie over het tijdvak waarover deze verzekering niet van kracht is.

Artikel 6 | Schade

In aanvulling op het bepaalde in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden gelden de onderstaande verplichtingen in geval van schade.

De verzekerde is verplicht:

- a. de maatschappij zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maal 24 uur na beëindiging van de reis in kennis te stellen van de gebeurtenis waaruit voor de maatschappij een verplichting tot schadevergoeding kan voortvloeien;
- b. ten aanzien van de hulpverlening die gedekt is onder deze verzekering onmiddellijk contact op te nemen met de Centraal Beheer Achmea Hulplijn en alle instructies op te volgen;
- c. de schade zoveel mogelijk te beperken en de aanwijzingen die de maatschappij hiertoe geeft, op te volgen;
- d. de maatschappij zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
- e. zo spoedig mogelijk alle gegevens aan de maatschappij te verstrekken en originele (bewijs-)stukken aan haar door te zenden;
- f. de schade aannemelijk te maken;
- g. in het geval van diefstal en/of verlies van bagage en/of geld onmiddellijk aangifte te doen bij de politie en ervoor te zorgen dat de vaststelling van de schade geschiedt door daartoe bevoegde personen zoals stationschefs, personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteurs, scheepskapiteins, hotel-directies etc. en de originele schriftelijke bewijzen hiervan over te leggen aan de maatschappij;
- h. de maatschappij in de gelegenheid te stellen de schade te onderzoeken voordat herstel, vernietiging of achterlating plaatsvindt;
- i. rekeningen van de maatschappij of de Centraal Beheer Achmea Hulplijn terzake van diensten en/of kosten, waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking aanwezig is binnen 30 dagen aan de maatschappij te voldoen.

Artikel 7 | Begin en einde van de verzekering

In aanvulling op het gestelde in artikel 7.1 van de Algemene Voorwaarden begint en eindigt de verzekering op de volgende tijdstippen (momenten):

- a. op het moment dat de verzekerde en zijn bagage het woonadres of werkadres hebben verlaten en eindigt zodra de verzekerde is teruggekeerd;
- b. na een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijven van maximaal 2 maanden, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van de verzekerde wordt overschreden. In dat geval blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke moment van terugkeer;
- c. op het moment dat een verzekerde zich buiten Nederland vestigt.

Een en ander met in achtneming van de genoemde termijn in artikel 1.3 van deze Productvoorwaarden.

Artikel 8 | Samenloop

In afwijking van het bepaalde in artikel 8 van de Algemene Voorwaarden geldt de navolgende regeling bij samenloop van de verzekering.

Indien de verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding op grond van een andere regeling of overeenkomst, dan geldt die regeling of overeenkomst als eerste. In zo'n geval zal alleen dat deel van de schade voor vergoeding in aanmerking komen, dat het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden.

Dit artikel is niet van toepassing op uitkeringen terzake van overlijden of blijvende invaliditeit op grond van een ongevallenverzekering.

Artikel 9 | Terrorismerisico

Het terrorismerisico is uitsluitend verzekerd volgens de gelimiteerde dekking van de Algemene Voorwaarden.

Artikel 10 | Aanvullende begripsomschrijving Hulpverlening

Aan verzekerde wordt in het buitenland hulp verleend in verband met de volgende gebeurtenissen:

- a. overlijden;
- b. ziekte of ongeval;
- c. voortijdige terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familieleden in Nederland in de 1e of 2e graad;
- d. voortijdige terugkeer wegens zaakschade;
- e. opsporing en redding;
- f. overmaken van geld en overbrengen van berichten.

Bij genoemde gebeurtenissen dient de verzekerde onmiddellijk contact op te nemen met de Centraal Beheer Achmea Hulplijn.

Artikel 11 | Omvang van de dekking

11.1 Algemeen

Indien een verzekerde tijdens een zakenreis hulpverlening in het buitenland nodig heeft of buitengewone kosten maakt, wordt de voor deze Rubriek geldende hulpverlening geboden of het verzekerde bedrag uitgekeerd.

11.2 De verzekering omvat:

- a. de kosten van organisatie door de Centraal Beheer Achmea Hulplijn van vervoer van zieke gewonde verzekerden vanuit het buitenland naar een ziekenhuis in Nederland, alsmede de kosten van vervoer van overleden verzekerden vanuit het buitenland naar hun woonplaats in Nederland;
- b. de kosten van medische begeleiding bij het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde na overleg met de Centraal Beheer Achmea Hulplijn en na akkoord van de behandelend geneesheer, waarbij de voor de verzekerde(n) beste medische beslissing wordt genomen;

De dekking voor de vervoerskosten zelf is geregeld in artikel 12.1 en 12.2 van deze Productvoorwaarden, en volgende.

- c. de kosten van het toezenden aan verzekerde door de Centraal Beheer Achmea Hulplijn van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn met uitzondering van de kosten van aankoop, douaneheffing en eventuele retourvracht, deze komen voor rekening van de verzekerde. Annulering van bestellingen is niet mogelijk;
- d. de kosten van door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding en transport van verzekerde terug naar de bewoonde wereld.

Artikel 12 | Extra dekking en overige bepalingen omtrent dekking

12.1 Verzekerde kosten in geval van overlijden van verzekerde buiten Nederland

Verzekerd zijn bij overlijden buiten Nederland:

- a. de kosten met betrekking tot het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist; of
- b. de kosten van begraving of crematie ter plaatse alsmede de reiskosten (vanuit Nederland en terug), inclusief de verblijfkosten van familieleden van de overledene in de 1e of 2e graad in Nederland, tezamen tot het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland.

12.2 Verzekerd zijn bij overlijden binnen Nederland:

- c. de kosten met betrekking tot het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland, alsmede de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug inclusief de verblijfkosten van ten hoogste 2 familieleden in de 1e of 2e graad;
- d. de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf, gemaakt door de familieleden in de 1e of 2e graad en ten hoogste één meeverzekerde reisgenoot van de overledene.

12.3 Verzekerde kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familieleden in de 1e of 2e graad

Verzekerd zijn:

- a. de extra reis- en verblijfkosten van de betrokken verzekerde en een meeverzekerde partner naar de terugroepplaats in Nederland via de kortst mogelijke weg;
- b. voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke reisbestemming mits gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer en ter voortzetting van de afgebroken reis;
- c. de reiskosten vanuit Nederland naar de plaats in het buitenland en voor de terugreis naar Nederland van ten hoogste één plaatsvervanger die direct de in het buitenland afgebroken werkzaamheden moet voortzetten.

12.4 Verzekerde kosten van terugkeer wegens zaakschade in Nederland

Verzekerd zijn:

- a. de extra reis- en verblijfkosten van maximaal 2 verzekerden terug naar de woonplaats indien hun aanwezigheid dringend noodzakelijk is vanwege een van belang zijnde zaakschade aan hun eigendom of dat van de verzekeringnemer;
- b. voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke reisbestemming mits gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer en ter voortzetting van de afgebroken reis.

12.5 Kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval

Met betrekking tot een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn verzekerd:

- a. de extra verblijfkosten van deze verzekerde en de door hem extra gemaakte reiskosten per openbaar vervoer of het motorrijtuig waarmee de reis werd gemaakt. Hieronder vallen ook de kosten van reparatie voorzover deze door de Centraal Beheer Achmea Hulplijn wordt georganiseerd;
- b. de kosten van noodzakelijk langer verblijf dan voorgenomen van deze verzekerde respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens het noodzakelijk langer verblijf;
- c. de onder in artikel 12.5 lid a. en b. van deze Productvoorwaarden genoemde kosten van alle verzekerden, mits het noodzakelijk is dat zij ter plaatse zijn voor verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
- d. de onder in artikel 12.5 lid a. van deze Productvoorwaarden genoemde kosten van de overige verzekerden als de verzekerde die tevens bestuurder is van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis werd gemaakt, uitvalt door een ongeval of ziekte. Deze kosten worden alleen vergoed als in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- e. de reiskosten voor overkomst vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijfkosten van ten hoogste 2 personen voor bijstand van een alleenreizende verzekerde;
- f. de reiskosten die alle verzekerden lokaal maken in verband met bezoek aan een verzekerde die in het ziekenhuis verblijft tot maximaal EUR 250,00.

12.6 Maximale verblijfsduur en -kosten

Voor artikel 12.1 lid b., 12.4 lid a., 12.4 lid b., 12.4 lid c., 12.4 lid e. en 12.10 van deze Productvoorwaarden geldt een maximale verblijfsduur van 3 dagen en verblijfkosten van maximaal EUR 75,00 per persoon per dag.

Indien een langer verblijf dan 3 dagen noodzakelijk is, kan na voorafgaande toestemming van de Centraal Beheer Achmea Hulplijn, voor een langere periode dekking worden verleend.

12.7 Kosten van repatriëring

- a. Verzekerd zijn de kosten van medisch noodzakelijk vervoer inclusief begeleiding door een arts of verpleegkundige vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland terug naar de woonplaats anders dan met een openbaar vervoermiddel of het motorrijtuig waarmee de reis werd gemaakt.
- b. Het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is mogelijk na akkoord van de Centraal Beheer Achmea Hulplijn die in overleg met de behandelend geneesheer de voor de verzekerde(n) beste medische beslissing neemt.

- c. De medische noodzaak tot het vervoer per ambulancevliegtuig wordt door de Centraal Beheer Achmea Hulplijn vastgesteld in overleg met de behandelend arts.

12.8 Kosten bij opsporing en redding

Kosten van opsporing, redding, berging en transport van verzekerde(n) terug naar de bewoonde wereld zijn verzekerd als deze activiteiten door of onder leiding van een bevoegde instantie zijn ondernomen. Deze kosten zijn verzekerd tot in totaal maximaal EUR 10.000,00 per zakenreis en per verzekeringsjaar.

12.9 Kosten voor het overmaken van geld en overbrengen van berichten

Voorzover in verband staand met een gedekte gebeurtenis zijn verzekerd:

- a. de bemiddelingskosten bij het overmaken van geld;
- b. de kosten van het overbrengen van dringende boodschappen.

12.10 Repatriëring van onbeschadigde motorrijtuigen

- a. In Europa en de landen rond de Middellandse Zee, met uitzondering van Nederland, Libië, Libanon, Syrië en Groenland, worden vergoed de kosten van het ter beschikking stellen van een vervangend chauffeur voor de terugreis naar Nederland, als de verzekerde:
 - door ziekte, ongeval of overlijden in het buitenland; of
 - door een onverwacht eerdere terugkeer naar Nederland wegens de op deze reisverzekering verzekerde gebeurtenissen ten aanzien van familieomstandigheden of een schade aan zijn eigendom;
 niet meer in staat is zelf het motorrijtuig terug te rijden en noch één van de inzittenden daartoe in staat of bevoegd is.
- b. De onder a. genoemde kosten zijn ook verzekerd indien de bestuurder en de inzittenden zijn geëvacueerd in verband met een natuurramp of calamiteit of wanneer de bestuurder van het motorrijtuig op verdenking van een verkeersmisdrijf in het buitenland in hechtenis is genomen.
- c. Tegelijk met het transport van het motorrijtuig naar Nederland, zal ook de noodzakelijkerwijs achtergebleven bagage van de verzekerde(n) vervoerd worden.

De normaal te maken kosten van brandstof, onderhoud, tol, ticket voor veerdiensten blijven voor rekening van verzekerde.

12.11 Overige kosten

- a. Indien door lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval dan wel door werkstaking bij vervoersondernemingen waarvan de verzekerde gebruik maakt, oponthoud ontstaat, zijn verzekerde daardoor veroorzaakte extra kosten van langer verblijf van de verzekerde, alsmede de extra reiskosten van de verzekerde naar de plaats waar de verzekerde ten behoeve van de zakenreis verblijft of de woonplaats in Nederland. Vergoeding geschiedt uitsluitend tegen overlegging van de originele documenten. Genoemde bedragen zijn inclusief alle belastingen.
- b. Indien de verzekerde een ongeval of acute ziekte krijgt en hij daardoor in een ziekenhuis wordt opgenomen of genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren, worden vergoed de al door hem betaalde skipassen, -lessen en huur van wintersportuitrusting. Deze kosten worden uitsluitend vergoed tegen overlegging van de originele documenten en worden vergoed tot maximaal EUR 500,00 per verzekerde.

12.12 Onvoorziene uitgaven

12.12.1 Indien het motorrijtuig uitvalt, zijn de volgende kosten verzekerd:

- a. tot maximaal EUR 100,00 per verzekerde de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer per trein naar de woonplaats in Nederland, indien wordt aangetoond dat het eigen motorrijtuig is uitgevallen door diefstal, schade of mechanische storing en dat herstel, eventueel door middel van noodreparatie, niet binnen 4 werkdagen gerealiseerd kan worden;
- b. tot maximaal EUR 35,00 per dag per verzekerde de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf gedurende maximaal 6 dagen, indien het motorrijtuig is uitgevallen door één van de onder artikel 12.12.1 lid a. van deze Productvoorwaarden genoemde gebeurtenissen.

In de genoemde gevallen dient de verzekerde onmiddellijk contact op te nemen met de Centraal Beheer Achmea Hulplijn.

12.12.2 Geen recht op vergoeding bestaat indien het uitvallen van het motorrijtuig het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud dat reeds bij aanvang van de reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig zou uitvallen. Indien van toepassing, dient het voertuig minimaal een geldige APK keuring te hebben.

12.12.3 Reparatiekosten in verband met schade aan het motorrijtuig komen nooit voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 13 | Omvang van de dekking

13.1 Verzekerd is schade aan of verlies en diefstal van bagage tot maximaal EUR 2.500,00 per verzekerde. Verzekerd is schade of het verlies en diefstal per verzekerde periode van hieronder genoemd:

- a. tot maximaal EUR 250,00 per verzekerde per categorie voor:
 - contactlenzen, brillen en zonnebrillen;
 - autogereedschap, sneeuwkettingen, (caravan)spiegels, spioneren en stabilisatoren;
 - kunstgebit, kunstmatige elementen van het gebit, prothesen en gehoorapparaat;
 - vervangende kleding en toiletartikelen, ook in verband met vertraagde aankomst;
 - geluidsapparatuur, met inbegrip van de daarbij gebruikelijke accessoires, geluidsdragers en hulpmiddelen;
 - optische instrumenten;
 - invalidenwagens;
 - fietsen;
 - telecommunicatieapparatuur met inbegrip van de daarbij gebruikelijke accessoires en hulpmiddelen.
- b. tot maximaal EUR 500,00 per verzekerde per categorie voor:
 - voorwerpen vooruit- of nagezonden;
 - tijdens de reis aangeschafte voorwerpen;
 - voorwerpen ten geschenke aan derden;
 - eigen of in het buitenland gehuurde sportuitrusting;
 - computerapparatuur, met inbegrip van de daarbij gebruikelijke accessoires, informatiedragers en hulpmiddelen;
 - audiovisuele apparatuur zoals foto-, film-, en videoapparatuur, met inbegrip van de daarbij gebruikelijke accessoires en hulpmiddelen;
 - surfplanken met toebehoren;
 - kostbaarheden zoals horloges, sieraden en bont en dergelijke.
- c. tot maximaal EUR 250,00 voor alle verzekerden tezamen voor geld en cheques.
- d. tot de niet geconsumeerde waarde of maximaal de nieuwwaarde
 - reisdocumenten.

13.2 Accommodatie

- a. Verzekerd is schade aan accommodatie die aan de verzekerde(n) in huur of gebruik zijn gegeven tot ten hoogste EUR 500,00 per gebeurtenis. Onder accommodatie wordt niet verstaan: een motorrijtuig, een toercaravan, een vouwwagen en/of een boot en/of hun inventaris.
- b. Verzekerd is schade aan een tijdens de reis gehuurde kluis als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van die kluis.

13.3 Telecommunicatiekosten

Indien recht op schadevergoeding bestaat, zijn verzekerd boven het verzekerd bedrag en tot maximaal EUR 100,00 de noodzakelijke telefoon-, telegram-, telex- en telefaxkosten.

Artikel 14 | Aanvullende uitsluitingen

14.1 Niet verzekerd zijn:

- a. manuscripten, aantekeningen, concepten en andere waardepapieren dan geld en cheques;
- b. bestanden op in- en externe informatiedragers;
- c. antiquiteiten en verzamelingen;
- d. edele metalen en edelstenen;
- e. gereedschappen (met uitzondering van die genoemd in artikel 13.1 lid a. van deze Productvoorwaarden), koopmansgoederen en monstercollecties;
- f. (lucht)vaartuigen, motorrijtuigen en aanhangwagens en hun vaste inventaris en accessoires, met uitzondering van surfplanken, rubberboten korter dan 2 meter en/of fietsen;
- g. schade door slijtage, gebruik, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden;
- h. schade door mot of ander ongedierte;
- i. schade door inbeslagname of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval;
- j. schade aan goederen waardoor het functioneel gebruik niet wordt aangetast, zoals krassen, deuken, vlekken, schaafplekken en andere ontsieringen.

14.2 Geen recht op schadevergoeding bestaat:

- a. indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging;
- b. in geval van diefstal van of uit een motorrijtuig, tenzij er sprake is van braak en de diefstal niet heeft plaatsgevonden tussen 22.00 en 7.00 uur lokale tijd en verzekerde bovendien kan aantonen dat de hiervoor genoemde voorwerpen van buitenaf niet zichtbaar in een deugdelijk afgesloten kofferruimte waren opgeborgen.

14.3 Onbeheerd achterlaten

Onverminderd het bepaalde in de voorgaande artikelen, bestaat er bovendien geen recht op schade vergoeding indien geld en/of cheques, reisdocumenten en kostbare voorwerpen onbeheerd zijn achtergelaten, tenzij in een deugdelijk afgesloten ruimte.

14.4 Onachtzaamheid

Geen recht op schadevergoeding bestaat indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van beschadiging aan of verlies van de bagage, reisdocumenten, geld en/of cheques.

14.5 Voor het onder artikel 14.3 en 14.4 van deze

Productvoorwaarden bepaalde geldt overigens dat van de verzekerde verlangd mag worden, dat hij onder de gegeven

omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging had kunnen treffen.

Artikel 15 | Aanvullende bepalingen bij schade

15.1 Schade aan de bagage wordt vastgesteld op basis van de nieuwwaarde.

Voor goederen waarvan de dagwaarde vóór de gebeurtenis minder bedraagt dan 40% van de nieuwwaarde, vindt schadevergoeding plaats op basis van de dagwaarde.

Voorzover goederen hersteld kunnen worden, staat het de maatschappij vrij de herstelkosten te vergoeden, eventueel vermeerderd met een bedrag voor waardevermindering die door de schade werd veroorzaakt en door de reparaties niet werd opgeheven.

15.2 De door een verzekerde gebeurtenis veroorzaakte schade en kosten kunnen worden vastgesteld door een door de maatschappij te benoemen expert. De maatschappij betaalt de expertisekosten.

Het door de expert vastgestelde schadebedrag kan worden herzien indien de maatschappij of verzekeringnemer aan kan tonen dat:

- rekening werd gehouden met onjuiste inlichtingen;
- de polisvoorwaarden onjuist zijn geïnterpreteerd;
- rekenfouten zijn gemaakt.

Artikel 16 | Aanvullende begripsomschrijving Begunstigden bij een ongeval

De verzekerde die het ongeval overkomt is begunstigde voor alle uitkeringen. Bij overlijden van verzekerde is begunstigde degene met wie verzekerde ten tijde van het overlijden was gehuwd of duurzaam samenwoonde. Bij ontbreken van voornoemde personen gelden de gezamenlijke erfgenamen van verzekerde als begunstigden met uitsluiting van de Staat der Nederlanden.

Artikel 17 | Omvang van de dekking

Binnen het raam van de van toepassing zijnde Productvoorwaarden en/of clausules is verzekerd het overlijden, het geheel of gedeeltelijke invalide raken van verzekerde tijdens een zakenreis als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval. Het voor deze Rubriek verzekerde kapitaal wordt aan de begunstigde uitgekeerd.

Artikel 18 | Aanvullende uitsluitingen

- 18.1 Niet verzekerd is een ongeval dat de verzekerde is overkomen, indien dit het gevolg is van of mede is veroorzaakt door:
- een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeerde of een geestelijke of lichamelijke afwijking;
 - een ziekelijke toestand die is veroorzaakt door besmetting met ziekteverwekkers, met uitzondering van hetgeen genoemd is in artikel 1.6 lid b. van deze Productvoorwaarden;
 - een klop- of vechtpartij waaraan de verzekerde deelnam, tenzij hij kan aantonen dat dit ongeval het gevolg is van rechtmatige zelfverdediging. Deze uitsluiting geldt niet voor kinderen jonger dan 14 jaar;
 - het jagen op grootwild;
 - de beoefening van de volgende sporten: boksen, worstelen, ijshockey, rugby, bergsport, bobsleeën, parasailing, hanggliding, parachutespringen, ijszeilen, skispringen, skivliegen, figuurspringen en andere sporten met een soortgelijk verhoogd ongevalrisico;
 - voorbereidingen van en deelneming aan snelheidswedstrijden of recordritten bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, te paard, per rijwiel of per motorboot.
- 18.2 Niet als een ongeval of ongevalgevolg zullen worden beschouwd: ingewandsbreuk (hernia) en uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi).

Artikel 19 | Overige bepalingen omtrent dekkingen

19.1 Uitkering bij overlijden

- Recht op uitkering
In geval van overlijden bestaat er recht op uitkering, mits dit overlijden een direct en uitsluitend gevolg is van het onder artikel 1.14 van deze Productvoorwaarden bedoelde letsel en het overlijden heeft plaatsgevonden binnen 2 jaar na het ongeval.

- Omvang van de uitkering
In geval van overlijden wordt EUR 25.000,00 per verzekerde uitgekeerd. Indien dit van toepassing is, wordt een reeds gedane uitkering voor blijvende invaliditeit hierop in mindering gebracht. Terugvordering van een reeds gedane uitkering zal niet plaatsvinden.

- Cumulatie
Indien bij een ongevalsgebeurtenis meerdere verzekerden zijn betrokken en tengevolge van het ongeval zijn overleden en/of blijvende invaliditeit hebben opgelopen en het totaal bedrag van de uitkeringen een maximum van EUR 1.000.000,00 zou overschrijden, dan worden de rechten van de begunstigden naar evenredigheid beperkt en wel zo dat het totaal van de uitkeringen dit maximum niet overschrijdt.

19.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

19.2.1 Recht op uitkering

In geval van blijvende invaliditeit, bestaat er recht op uitkering, indien en voorzover blijvende invaliditeit direct en uitsluitend het gevolg is van het onder artikel 1.14 van deze Productvoorwaarden bedoelde letsel en is ontstaan binnen 2 jaar na het ongeval.

19.2.2 Omvang van de uitkering

Het verzekerd bedrag is EUR 50.000,00 per verzekerde persoon.

In geval van blijvende invaliditeit worden aan de getroffen verzekerde de volgende percentages van het verzekerde bedrag uitgekeerd, met dien verstande dat de uitkering nooit meer dan 100% van het verzekerde bedrag zal bedragen:

- beide benen of voeten	100%
- beide armen of handen	100%
- beide nieren	100%
- een nier	10%
- een arm of hand, of een been of voet tezamen	100%
- het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
- algehele verlamming	100%
- de verstandelijke vermogens	100%
- een arm in het schoudergewricht	85%
- een arm in het ellebooggewricht of tussen elleboog en schoudergewricht	75%
- een hand in het polsgewricht of een arm tussen pols en ellebooggewricht	70%
- een been in het heupgewricht	75%
- een been in het kniegewricht of een been tussen knie- en heupgewricht	60%
- een voet in het enkelgewricht of een been tussen enkel- en kniegewricht	55%
- het gezichtsvermogen van een oog	50%
- een lens	15%
- het gehoor van beide oren	75%
- het gehoor van een oor	25%

- een duim	25%
- een wijsvinger	15%
- een middelvinger	5%
- een pink	10%
- een ringvinger	8%
- een grote teen	7%
- iedere andere teen	3%
- de milt	5%
- de tong	50%
- het strottenhoofd	50%
- de baarmoeder	10%
- de baarmoeder en de eierstokken	30%
- de teelbal	5%
- beide teelballen	30%
- het mannelijk lid	40%
- het reukvermogen	10%
- de smaak	10%
- een vrouwenborst	5%
- beide vrouwenborsten	15%

Met dien verstande dat:

- bij gedeeltelijk (functie)verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van de in dit artikel genoemde lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, vastgesteld volgens algemeen aanvaarde medische maatstaven, een gedeelte van de genoemde uitkeringspercentages evenredig aan de mate van dat (functie)verlies het wordt uitgekeerd. Gedeeltelijk verlies van de reuk, de smaak of van beide wordt niet als invaliditeit beschouwd.
- in geval van blijvende invaliditeit als gevolg van een letsel of een combinatie van letsels die niet als zodanig in het voorgaande zijn omschreven, het uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag gelijk is aan het percentage blijvende invaliditeit, dat is vastgesteld volgens de Nederlandse richtlijnen dan wel, in het geval er geen Nederlandse richtlijnen beschikbaar zijn, volgens in Nederland gebruikelijke richtlijnen. Daarbij blijven het beroep of de werkzaamheden van de verzekerde buiten beschouwing.

19.2.3 Psychisch letsel

- a. Er vindt geen uitkering plaats in geval van verlies van de geestelijke of kennende vermogens. Deze uitsluiting geldt niet als dit verlies is veroorzaakt door, volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen, aantoonbaar grove organische beschadiging van het centrale zenuwstelsel.
- b. Ook vindt er geen uitkering plaats bij geheel of gedeeltelijk functieverlies of geheel of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, indien en voorzover dit functieverlies of deze onbruikbaarheid het gevolg is van psychische stoornissen.

19.2.4 Bestaande gezondheidstoestand

- a. Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door lichamelijke en/of geestelijke afwijkingen van de verzekerde die reeds voor het ongeval bestonden, wordt er niet meer uitgekeerd dan er zou zijn uitgekeerd indien eenzelfde ongeval een persoon zonder een zodanige ziekte of afwijking zou zijn overkomen.
- b. Het in artikel 19.2.4 lid a. van deze Productvoorwaarden bepaalde is niet van toepassing indien de bedoelde omstandigheden uitsluitend en rechtstreeks een gevolg zijn van een eerder ongeval dat de verzekerde is overkomen tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering.

19.2.5 Cosmetische afwijkingen

Er vindt geen uitkering plaats op grond van cosmetische afwijkingen.

19.2.6 Reeds aanwezige onbruikbaarheid/gebrekigheid

Voor het geheel of gedeeltelijk (functie)verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, die reeds vóór het ongeval onbruikbaar of gebrekkig waren, wordt alleen een uitkering verleend, indien en voorzover dit (functie)verlies of deze onbruikbaarheid de reeds vóór het ongeval bestaand blijvend (functie)verlies of blijvende onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens te boven gaat.

19.2.7 Cumulatie

Indien bij een ongevalsgebeurtenis meerdere verzekerden zijn betrokken en tengevolge van het ongeval zijn overleden en/of blijvende invaliditeit hebben opgelopen en het totaal bedrag van de uitkeringen een maximum van EUR 1.000.000,00 zou overschrijden, dan worden de rechten van de begunstigden naar evenredigheid beperkt en wel zo dat het totaal van de uitkeringen dit maximum niet overschrijdt.

Artikel 20 | Aanvullende bepalingen bij schade

In aanvulling op artikel 6 van deze Productvoorwaarden gelden de volgende bepalingen eveneens:

20.1 Vaststelling uitkeringspercentage

Als aanspraak op een kapitaal bij blijvende invaliditeit wordt gemaakt, zal de maatschappij voor de vaststelling van het recht op uitkering een beslissing nemen nadat met betrekking tot de aanwezigheid en/of de mate van invaliditeit een praktische blijvende toestand is ingetreden, echter uiterlijk 2 jaar na de datum van het ongeval.

Als de maatschappij van oordeel is, dat nog geen zekerheid bestaat over de aanwezigheid en/of mate van blijvende invaliditeit, dan kan zij haar beslissing tot een later tijdstip uitstellen, echter uiterlijk tot de dag waarop 3 jaar na het ongeval is verstreken. Zij zal dan, als nadien blijvende

invaliditeit wordt vastgesteld, over het dan uit te keren bedrag een rente van 5% per jaar vergoeden, te rekenen van het begin van het derde jaar na het ongeval tot het begin van de maand volgende op die, waarin de blijvende invaliditeit is vastgesteld.

Mocht een verzekerde vóór vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald door de op grond van de beschikbare gegevens verwachte definitieve graad van invaliditeit als de verzekerde niet zou zijn overleden. Als de maatschappij blijvende invaliditeit heeft vastgesteld en daarvoor een gedeelte van het verzekerde kapitaal heeft uitgekeerd, dan heeft de verzekerde bij later optredende wijzigingen in de mate van invaliditeit geen aanspraak meer op uitkering van het kapitaal.

20.2 Medische expertise

Indien de maatschappij een medische expertise noodzakelijk acht om het uitkeringspercentage te kunnen vaststellen, is de verzekerde verplicht hieraan zijn medewerking te verlenen. De verzekerde dient zich daartoe door een door de maatschappij nader aan te wijzen arts te laten onderzoeken of voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij nader aan te wijzen instelling of inrichting. De medische expertise dient in Nederland plaats te vinden. De kosten hiervan komen voor rekening van de maatschappij.

20.3 Geschillen

Indien de getroffen verzekerde het niet eens is met het vastgestelde uitkeringspercentage, dan kunnen de verzekerde en de maatschappij in goed overleg een neutrale deskundige benoemen. De conclusies van deze deskundige zijn dan bindend voor beide partijen. De kosten van deze deskundige komen voor rekening van de maatschappij.

20.4 Melding van een ongeval

- a. De verzekerde is verplicht de maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden na het ongeval in kennis te stellen van een ongeval dat tot uitkering uit hoofde van deze verzekering kan leiden. Daarbij dient een nauwkeurige omschrijving van het ongeval te worden overgelegd met zo mogelijk vermelding van de oorzaken en de gevolgen.
- b. Is de verzekerde door een ongeval overleden, dan dient de melding te gebeuren binnen 48 uur, bij voorkeur telefonisch, telegrafisch of via de fax.
- c. Indien de aangifte later plaatsvindt, behoudt de verzekerde recht op uitkering mits hij kan aantonen dat:
 - het (functie)verlies of de onbruikbaarheid van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens uitsluitend het gevolg is van een ongeval;
 - de gevolgen van een ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid vergroot zijn;

- de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd;
- de aangifte achterwege is gebleven tengevolge van buitengewone omstandigheden.

Ieder recht op uitkering vervalt indien de aangifte meer dan 5 jaar na het ongeval plaatsvindt.

20.5 Verplichtingen na een ongeval

- a. De verzekerde is verplicht zich na een ongeval zo spoedig mogelijk onder medische behandeling te stellen en volledig aan zijn herstel mee te werken.
- b. De verzekerde is verplicht aan de maatschappij of aan een door de maatschappij aangewezen arts alle gewenste inlichtingen volledig en naar waarheid te verstrekken.
- c. De begunstigde(n) is/zijn verplicht toestemming te verlenen tot en medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de maatschappij nodig acht voor de vaststelling van de doodsoorzaak.

- 20.6 De maatschappij heeft het recht uitkering te weigeren indien de verplichtingen als vermeld in artikel 20.2 en/of 20.4 en/of 20.5 van deze Productvoorwaarden niet zijn of worden nagekomen.

Artikel 21 | Omvang van de dekking

21.1 Medische en tandheelkundige behandeling

Verzekerd zijn de kosten van medische en tandheelkundige behandeling die op grond van medische noodzaak tijdens de verzekerde periode zijn gemaakt, voorzover deze niet door de oorspronkelijke ziektekostenverzekeraar, het ziekenfonds of andere wettelijke voorzieningen verzekerd worden. Indien een dergelijke ziektekostenvoorziening ontbreekt dan heeft de verzekerde uitsluitend recht op vergoeding van die medische en tandheelkundige kosten die de geldende vergoedingen krachtens de Ziekenfondswet te boven gaan.

21.2 Kosten van medische behandeling

De kosten van medische behandeling zijn verzekerd tot een maximum van EUR 25.000,00 per verzekerde. Onder kosten van medische behandeling worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a. honoraria van artsen;
- b. ziekenhuisopname en operatie;
- c. door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
- d. door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- e. medisch noodzakelijk vervoer naar en van de plaats waar medische behandeling wordt verleend in het land waarin de verzekerde op dat moment aanwezig was;
- f. door een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothese(n) op basis van het Nederlands orthobandatarief.

21.3 Kosten van tandheelkundige behandeling

De maximale uitkering voor tandheelkundige behandeling bedraagt EUR 350,00 per verzekerde.

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

- a. honoraria van tandartsen of artsen voor tandheelkundige behandeling;
- b. röntgenfoto's die in verband met de behandeling gemaakt zijn;
- c. geneesmiddelen die door een tandarts zijn voorgeschreven;
- d. reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit;
- e. een spoedbehandeling buiten Nederland mits deze behandeling naar het oordeel van de behandelend tandarts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

De kosten genoemd onder artikel 21.3 lid a., b., c. en d. van deze Productvoorwaarden worden uitsluitend vergoed als deze tengevolge van een ongeval gemaakt worden.

Artikel 22 | Aanvullende uitsluitingen

Niet verzekerd zijn:

- a. alle uitsluitingen genoemd onder artikel 18.1 van deze Productvoorwaarden;
- b. de gemaakte kosten waarvan al bij aanvang vaststond dat zij tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
- c. de gemaakte kosten wegens ziekten en/of aandoeningen die al bij aanvang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten.

Artikel 23 | Verzekeringsgebied

In afwijking van artikel 3 van deze Productvoorwaarden is de verzekering van kracht binnen Europa, alsmede in Aziatisch Turkije, Israël, Marokko, Tunesië en Algerije. De dekking bij mechanische pech is slechts van kracht buiten een straal van 25 kilometer van de woonplaats van de verzekerde.

Artikel 24 | Omvang van de dekking

24.1 Indien binnen de verzekerde periode het motorrijtuig uitvalt door mechanische pech, een ongeval of een ander van buiten komend onheil en het niet mogelijk is het motorrijtuig rijklaar te maken binnen 48 uur, dan regelt de maatschappij vervangend vervoer of de maatschappij vergoedt de kosten van vervangend vervoer gedurende de reis, te weten:

- a. de zuivere huurkosten gedurende maximaal 30 dagen, maar nooit langer dan de resterende periode van de oorspronkelijk voorgenomen reis, die zijn verbonden aan het huren van een vervangend motorrijtuig. De consumentenprijs van het vervangend motorrijtuig is (ongeveer) gelijk aan het vanuit Nederland meegenomen motorrijtuig met een maximum van EUR 25.000,00. De maatschappij vergoedt ook de extra te betalen verzekeringspremie in verband met het afkopen van een eigen risico bij schade aan het vervangende motorrijtuig. Eventueel bijkomende kosten als verzekering, reparatie en benzine komen niet voor vergoeding in aanmerking;
- b. de kosten van vervoer per trein van de verzekerde(n) naar de aan te tonen vakantiebestemming en/of terug, zonder aftrek van bespaarde vaste kosten, indien de verzekerden geen gebruik kunnen of willen maken van een vervangend motorrijtuig;
- c. indien het ter beschikking stellen van de huurauto niet binnen een redelijke termijn kan geschieden en hiervoor een extra overnachting noodzakelijk is, vergoedt de maatschappij de kosten van 5 hotelovernachtingen tot ten hoogste EUR 70,00 per verzekerde per overnachting, evenwel alleen in overleg en ná goedkeuring door de Centraal Beheer Achmea Hulplijn.

24.2 Een zelfde recht als onder 24.1 van deze Productvoorwaarden bestaat indien herstel van het motorrijtuig niet tijdig vóór de aanvang van de reis kan plaatsvinden als gevolg van:

- a. een van buitenkomende gebeurtenis in de periode van 30 dagen vóór de aanvang van de reis;
- b. een mechanische storing vanaf de dag vóór de aanvang van de reis.

24.3 Een zelfde recht als onder 24.1 van deze Productvoorwaarden bestaat indien het motorrijtuig door diefstal, verduistering of joyriding is uitgevallen in de periode van 30 dagen voor de aanvang van de reis.

24.4 Indien binnen de verzekerde periode de aanhangwagen uitvalt door mechanische pech, een ongeval of een ander van buitenkomend onheil en het niet mogelijk is

de aanhangwagen rijklaar te maken binnen 48 uur, dan regelt de maatschappij een vervangende aanhangwagen of vergoedt de maatschappij de aantoonbare noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf tot een maximum van EUR 35,00 per verzekerde per dag gedurende maximaal 30 dagen, maar nooit langer dan de resterende periode van de oorspronkelijk voorgenomen reis.

24.5 Een zelfde recht als onder 24.4 van deze Productvoorwaarden bestaat indien herstel van de aanhangwagen niet tijdig vóór de aanvang van de reis kan plaatsvinden als gevolg van:

- a. een van buitenkomende gebeurtenis in de periode van 7 dagen vóór de aanvang van de reis;
- b. een mechanische storing vanaf de dag vóór de aanvang van de reis.

24.6 Een zelfde recht als onder 24.4 van deze Productvoorwaarden bestaat indien het motorrijtuig door diefstal, verduistering of joyriding is uitgevallen in de periode van 30 dagen vóór de aanvang van de reis.

Alle bovengenoemde rechten op uitkering vervallen indien de gebeurtenissen zich hebben voorgedaan vóór het tijdstip van afgifte/de ingangsdatum van de polis.

Artikel 25 | Aanvullende uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- a. een motorrijtuig dat niet overeenkomstig artikel 9.a lid 1 Wegenverkeerswet (APK-keuring) is goedgekeurd;
- b. gehuurde voertuigen;
- c. de in, aan of op het voertuig aangebrachte (tele)communicatie-apparatuur, beeldtoestellen en randapparatuur;
- d. een gebeurtenis, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of hij niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- e. een motorrijtuig ouder dan 5 jaar.

Artikel 26 | Verzekeringsgebied

In afwijking van artikel 3 van deze Productvoorwaarden is de verzekering van kracht binnen Europa, alsmede in Aziatisch Turkije, Israël, Marokko, Tunesië en Algerije.

Artikel 27 | Omvang van de dekking

- 27.1 Indien het voertuig door mechanische pech of door een ongeval in het buitenland niet meer kan rijden, dan heeft de verzekerde recht op de hierna genoemde hulp en/of vergoeding van kosten:
- hulpverlening: de noodzakelijke kosten voor hulp langs de weg (vergelijkbaar met Wegenwachthulp) tot maximaal EUR 115,00 per gebeurtenis. De aanschafkosten van vervangende of nieuwe onderdelen worden niet vergoed;
 - sleepkosten: de noodzakelijke sleepkosten van de plaats van het ongeval of de pech naar de dichtstbijzijnde herstellwerkplaats tot maximaal EUR 115,00 per gebeurtenis;
 - repatriëring van (beschadigde) voertuigen: het vervoer van het beschadigde motorrijtuig en/of de eventuele (beschadigde) aanhangwagen naar een door de verzekerde te bepalen herstellbedrijf in Nederland, indien de schade is veroorzaakt door pech, brand, diefstal of een ander van buitenkomend onheil. Voorwaarde is dat het voertuig niet binnen 4 werkdagen door een (nood)reparatie zodanig gerepareerd kan worden dat de (terug)reis op technisch verantwoorde wijze kan plaatsvinden. Is de repatriëring van het voertuig economisch niet verantwoord dan heeft de verzekerde recht op vergoeding van de kosten van invoering of vernietiging en worden de kosten van eventueel vervoer van bagage naar Nederland vergoed;
 - repatriëring van bagage: het vervoer van de noodzakelijkerwijs achtergebleven bagage van de verzekerde(n), tegelijk met het transport indien het (beschadigde) voertuig vanuit het buitenland wordt ingevoerd of vernietigd, zal de noodzakelijkerwijs achtergebleven bagage van de verzekerde(n) apart worden vervoerd;
 - nazenden van onderdelen: de kosten van organisatie en toezending van onderdelen, die nodig zijn om al dan niet provisorische reparatie ter plaatse mogelijk te maken, indien deze onderdelen in het buitenland niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn. De aankoopkosten komen niet voor vergoeding in aanmerking, voorzover deze niet binnen de reisverzekering zijn meeverzekerd.
- 27.2 Het recht op bovengenoemde diensten vermeld onder 28.1 lid c., d. en e. van deze Productvoorwaarden bestaat uitsluitend, indien onmiddellijk na het voorval de hulp wordt ingeroepen van de Centraal Beheer Achmea Hulplijn.

Artikel 28 | Aanvullende uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- een motorrijtuig dat niet goed is onderhouden en/of niet overeenkomstig artikel 9.a lid 1 Wegenverkeerswet (APK-keuring) is goedgekeurd;
- een gehuurd voertuig;
- een gebeurtenis, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of hij niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- een motorrijtuig ouder dan 5 jaar.

Artikel 29 | Aanvullende begripsomschrijving**EuroCross Insurance**

De maatschappij die de rechtshulp tijdens een zakenreis verzekert.

Artikel 30 | Verzekeringsgebied

In afwijking van artikel 3 van deze Productvoorwaarden is de verzekering van kracht binnen Europa, alsmede in Aziatisch Turkije, Israël, Marokko, Tunesië en Algerije.

Artikel 31 | Omvang van de dekking**31.1 Algemeen**

EuroCross Insurance verleent aan verzekerde en zijn nagelaten betrekkingen tot wier levensonderhoud de verzekerde wettelijk is gehouden, hierna tezamen genoemd de gerechtigden, met betrekking tot gebeurtenissen welke een rechtstreeks verband hebben met een zakenreis en verzekerd zijn onder Rubriek 6 en 7 van deze Productvoorwaarden:

- a. rechtshulp terzake van verhaal van schade toegebracht door een derde;
- b. rechtshulp in strafzaken, aangespannen anders dan wegens opzet, criminele handelingen of overtreding van fiscale wetten;
- c. rechtshulp terzake van geschillen over overeenkomsten gesloten met betrekking tot verblijf in Europa of de aldaar gebruikte motorrijtuigen voorzover ze tijdens de reis zijn ontstaan en het belang van verzekerde tenminste EUR 1.500,00 bedraagt.

31.2 Borg

Als een buitenlandse overheid een waarborgsom verlangt voor de vrijlating van verzekerde in verband met een door verzekerde begaan verkeersongeval, schiet EuroCross Insurance daarvoor een bedrag van ten hoogste EUR 10.000,00 voor. EuroCross Insurance gaat hiertoe over, tenzij deze waarborgsom krachtens een andere verzekering te verkrijgen is.

Door het aanvaarden van deze waarborgsom machtigt verzekerde EuroCross Insurance onherroepelijk daarover te beschikken zodra dit bedrag weer wordt vrijgegeven. Ook aanvaardt verzekerde de verplichting zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onverwijld terugbetaling van de waarborgsom aan EuroCross Insurance.

Verzekerde is verplicht de waarborgsom vanaf het moment dat deze is vrijgegeven, terug te betalen. De waarborgsom moet worden terugbetaald binnen 14 dagen nadat de desbetreffende overheid deze aan verzekerde terugbetaald heeft en in ieder geval binnen 1 jaar nadat deze werd voorgesloten. Wanneer een voorgesloten waarborgsom niet of slechts ten dele wordt vrijgegeven door de overheid, is verzekerde verplicht zelf het niet vrijgegeven bedrag binnen 1 jaar aan EuroCross Insurance te betalen.

31.3 Aard van de hulpverlening

Er bestaat recht op rechtshulp door de juristen en verhaalsdeskundigen van EuroCross Insurance en voorts op vergoeding van:

- a. het honorarium van advocaten en deurwaarders;
- b. de proceskosten;
- c. de noodzakelijke reis- en verblijfkosten, die in overleg met de Centraal Beheer Achmea Hulplijn zijn gemaakt in verband met het moeten verschijnen van een verzekerde voor het gerecht in het buitenland;
- d. de overige kosten welke naar het oordeel van EuroCross Insurance noodzakelijk zijn ter waarborging van een goede rechtshulp.

31.4 Keuze van deskundigen

EuroCross Insurance heeft en houdt de leiding in alle bemoeienissen en onderhandelingen, kiest haar eigen raadgevers, deskundigen, advocaten etc.

De verzekerde is echter gerechtigd om op eigen kosten deskundigen of raadsliden naar eigen keuze toe te voegen.

Artikel 32 | Aanvullende uitsluitingen

EuroCross Insurance is niet gehouden een rechtsvordering in te stellen of tegen een rechtsvordering verweer te voeren, dan wel van een gerechtelijke uitspraak in beroep te gaan indien:

- a. zij van oordeel is dat er geen voldoende of onvoldoende kans op succes is;
- b. uit informatie blijkt dat de derde insolvent is;
- c. met uitzondering van het gestelde in artikel 31.1 van deze Productvoorwaarden de schade niet meer bedraagt dan EUR 225,00;
- d. zij het voorstel tot minnelijke schikking van de derde redelijk acht.

In deze gevallen mag de verzekerde de rechtsvordering op eigen kosten instellen of voortzetten. In het geval dat de rechtsvordering aan verzekerde wordt toegewezen, zal EuroCross Insurance hem het bedrag van de rechtmatig gemaakte kosten terugbetalen.

www.centraalbeheer.nl/zakelijk

Prins Willem Alexanderlaan 651

Postbus 700

7300 HC Apeldoorn