



ELVIA Reisverzekering Maatschappij - Poeldijkstraat 4 - 1059 VM Amsterdam - Postbus 9444 - 1006 AK Amsterdam  
Tel.: +31 (0)20 561 87 11 - Fax: +31 (0)20 668 40 91 - Internet: www.elvia.nl - E-mail: info.nl@elviatravel.com

## DEKKINGSOVERZICHT ELVIA MID-WEEK-END VERZEKERING

Behorende bij en één geheel uitmakende met de Algemene Verzekeringsvoorwaarden ELVIA Mid-Week-End verzekering en het verzekeringsbewijs van ELVIA Reisverzekering Maatschappij gevestigd te Amsterdam.

Indien dit blijkt uit de invulling van het verzekeringsbewijs en indien de hiervoor verschuldigde premie is voldaan geldt deze verzekering voor:

### 1 ANNULERINGSVERZEKERING

(per vakantiewoning)

Verzekering tegen de financiële consequenties van:  
- annulering van de reis  
- voortijdig afbreken van de reis  
- tijdelijk onderbreken van de reis.

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige huursom, zoals die op het verzekeringsbewijs vermeld staat; afhankelijk van de berekende premie zal nimmer meer uitgekeerd worden dan fl. 1.000,- respectievelijk fl. 2.000,-.

### 2 REISVERZEKERING, inclusief Vlieggrisico / Hi-jacking

Verzekerde rubrieken (per verzekeringsbewijs voor alle verzekerden tezamen, tenzij in de voorwaarden anders wordt aangegeven)

**REISBAGAGE** (Premier Risque)  
Eigen risico fl. 100,-

Waaronder: foto-, film- en video-apparatuur tot maximaal kostbaarheden, zoals o.a. sieraden, horloges, parels, edelstenen, bontwerk en computerapparatuur inclusief software per (zonne)bril / set contactlenzen per fiets per opblaasbare boot, surfplank of kano reisdocumenten, zoals o.a. paspoort, rij-en kentekenbewijs, vervoerbiljetten

fl. 4.500,-

fl. 2.500,-

fl. 500,-

fl. 250,- (per verzekeringsbewijs maximaal fl. 1.000,-)

fl. 250,- (per verzekeringsbewijs maximaal fl. 1.000,-)

fl. 250,- (per verzekeringsbewijs maximaal fl. 1.000,-)

----- KOSTENDE PRIJS -----

**Schade logiesverblijven.**  
Maximale vergoeding voor schade, toegebracht aan inventaris of opstal van de vakantiewoning (franchise fl. 50,- per gebeurtenis)

fl. 1.000,-

#### MEDISCHE KOSTEN / Maximale vergoeding

##### Dokters-/ziekenhuiskosten:

- in het buitenland
- in Nederland

##### Tandheelkundige kosten:

- uitsluitend ten gevolge van een ongeval

----- KOSTENDE PRIJS -----

fl. 1.000,-

fl. 1.000,-

#### S.O.S.-/TRANSPORTKOSTEN

- Extra reis- en verblijfkosten ten gevolge van ziekte of ongeval
  - Extra terugreiskosten naar de woon- of verblijfplaats in Nederland wegens terugroeping
  - Extra terugreiskosten naar de woon- of verblijfplaats in Nederland in verband met schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland
  - Extra reis- en verblijfkosten buiten de geldigheidsduur door werkstaking van vervoerbedrijven, lawine, mist, insneeuwing, overstroming of natuurgeweld
  - Kosten van repatriëring per ambulance-vliegtuig
  - Opsporings- en reddingsacties
- g. Extra kosten van overkomst vanuit Nederland en extra verblijfkosten voor maximaal twee familieleden in geval van levensgevaar door ziekte of ongeval
- h. Extra terugreiskosten per trein naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of verblijfkosten i.v.m. het uitvallen van de bestuurder van het privé-motorrijtuig door ziekte of ongeval
- i. Extra terugreiskosten per trein naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of verblijfkosten en/of kosten van autohuur in verband met het uitvallen van het privé-motorrijtuig
- j. Extra terugreiskosten per trein naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of verblijfkosten en/of huurkosten in verband met het uitvallen van de fiets of bromfiets
- k. Vervangend verblijf  
- indien de vakantiewoning niet langer bewoonbaar is  
- indien de vakantiewoning binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering onbewoonbaar is geworden
- l. Telecommunicatiekosten
- m. Vervoerkosten in geval van overlijden of vergoeding voor begrafeniskosten of crematiekosten in het buitenland inclusief de kosten van overkomst vanuit Nederland van maximaal twee familieleden

----- KOSTENDE PRIJS -----

NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT MAXIMAAL fl. 150,- P.P. PER DAG tot maximaal de voorgenomen huurperiode

NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT MAXIMAAL fl. 150,- P.P. PER DAG tot maximaal de voorgenomen huurperiode

NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT MAXIMAAL fl. 150,- P.P. PER DAG tot maximaal de voorgenomen huurperiode AUTOHUUR TOT fl. 150,- PER DAG tot max.de voorgenomen huurperiode

NOODZAKELIJKE REISKOSTEN / VERBLIJFKOSTEN TOT MAXIMAAL fl. 150,- P.P. PER DAG tot maximaal de voorgenomen huurperiode HURKOSTEN voor maximaal de voorgenomen huurperiode

VERBLIJFKOSTEN TOT MAXIMAAL fl. 150,- PER DAG tot maximaal de voorgenomen huurperiode

fl. 100,- per gebeurtenis

----- KOSTENDE PRIJS -----

**GELDIGHEIDSGEBIED:** De verzekering is uitsluitend geldig in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.

**GELDIGHEIDSDUUR:** Deze verzekering is gedurende maximaal 8 dagen van kracht.

**SPORTBEOEFENING:** Sportbeoefening (exclusief bijzondere sporten) is standaard meeverzekerd. Indien de hiervoor verschuldigde premie is voldaan, is ook het wintersportrisico (exclusief bijzondere wintersporten) meeverzekerd.

Op deze verzekering zijn de Algemene Verzekeringsvoorwaarden ELVIA Mid-Week-End reis- en annuleringsverzekering van toepassing; deze voorwaarden zijn op de hierna volgende pagina's opgenomen.

**WAARSCHUWING:** Neem altijd de normale voorzichtigheid in acht, laat nimmer bagage onbeheerd achter, ook niet in auto's (zie artikel 20 van de voorwaarden). Raadpleeg te allen tijde de Algemene Verzekeringsvoorwaarden, met name de verplichtingen vermeld in artikel 7 en 20.

# ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN ELVIA MID-WEEK-END REISVERZEKERING

## ALGEMENE BEPALINGEN

### Artikel 1 - Grondslag van de verzekering.

Deze verzekering is uitsluitend en alleen van kracht tijdens vakanties in vakantiewoningen die gelegen zijn in een vakantiewoningpark en die worden aangeboden door een officiële verhuurorganisatie.

De Maatschappij verzekert tegen de risico's en tot de bedragen die op het dekkingsoverzicht staan. De verzekering geldt per vakantiewoning. Het aantal verzekerden is gelijk aan het aantal personen dat vermeld staat op het verzekeringsbewijs c.q. boekingsformulier. Per vakantiewoning kan nooit meer dan 1 verzekeringsbewijs gelden.

### Artikel 2 - Geldigheid van de verzekering.

- 2.1. De verzekering is niet geldig indien deze niet voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) werd afgesloten. De maximale reisduur bedraagt 8 dagen.
- 2.2. De Maatschappij verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister en wonend of werkelijk verblijvend zijn in de woonplaats in Nederland, die ook op het verzekeringsbewijs staat.
- 2.3. De verzekering is niet geldig als de Maatschappij verzekerde al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de Maatschappij de eventueel al betaalde premie terug zodra verzekerde hierom vraagt.

### Artikel 3 - Geldigheidsduur, dekkingsperiode.

- 3.1. De geldigheidsduur van de verzekering is het aantal dagen dat de verzekering van kracht is (maximaal 8 dagen). Op het verzekeringsbewijs staat de geldigheidsduur vermeld. Als de geldigheidsduur overschreden wordt, doordat het openbaar vervoer waarmee verzekerde reist, vertraging krijgt, of doordat er iets gebeurt waartegen men verzekerd is (behalve wanneer deze gebeurtenis onder de reisbagageverzekering valt), dan blijft de verzekering automatisch geldig tot de eerste terugkeer van verzekerde.
- 3.2. De dekkingsperiode van de verzekering begint zodra verzekerde en/of zijn bagage de woon- of verblijfplaats verlaat en eindigt zodra verzekerde en/of zijn bagage hierin terugkeert.

### Artikel 4 - Gebied waar de verzekering geldig is.

De verzekering is geldig in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.

### Artikel 5 - Het betalen of terugkrijgen van premie.

De dag voordat de geldigheidsduur ingaat, moet verzekerde de premie betaald hebben aan de Maatschappij of aan een door de Maatschappij aangestelde agent. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht van verzekerde tot het betalen van premie blijft echter bestaan. Als de reis korter duurt dan de op het verzekeringsbewijs vermelde geldigheidsduur, betaalt de Maatschappij een deel van de premie terug mits verzekerde geen aanspraak maakt op een schadevergoeding dan wel uitkering.

### Artikel 6 - Aanmelden van schade.

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

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

### Artikel 7 - Verplichtingen in geval van schade.

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

- 7.1. Dadelijk het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de Maatschappij. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de Maatschappij of een agent daarvan.
- 7.2. Al het mogelijke doen om de schade te beperken, alle aanwijzingen van de Maatschappij en van ELVIA Assistance opvolgen, de Maatschappij en de ELVIA Assistance alle medewerking verlenen, niets doen dat de belangen van de Maatschappij en die van ELVIA Assistance zou kunnen schaden.
- 7.3. Alle aanspraken op schadevergoeding (tot ten hoogste het bedrag van de uitkering) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij niet door betaling van de uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de Maatschappij overleggen.

### Verplichtingen in geval van schade aan de reisbagage.

- 7.4. Bij verlies, diefstal of vermissing moet verzekerde onmiddellijk ter plaatse aangifte doen bij de politie-autoriteiten. Indien aangifte ter plaatse onmogelijk is moet verzekerde direct bij de eerstkomende gelegenheid aangifte doen. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 7.5. Wanneer de verzekerde voorwerpen met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaan, moet verzekerde bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren of die bagage nog in goede staat is en of er niets ontbreekt. Als hij schade of vermissing constateert, moet hij hiervan direct aangifte doen bij de vervoersonderneming en eisen dat de onderneming een proces-verbaal opmaakt van die aangifte. Dit proces-verbaal moet aan de Maatschappij worden overgelegd.
- 7.6. De bewijslast van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage alsmede van de omvang van de schade en het feit dat hij de bagage werkelijk bezat rust te allen tijde op verzekerde. Verzekerde is voorts verplicht de schade aan te tonen door middel van originele rekeningen of duplicaten daarvan, garantiebewij-

zen, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie en andere door de Maatschappij verlangde bewijsstukken. Tevens is verzekerde verplicht de Maatschappij bij beschadiging in staat te stellen de bagage te expertiseren voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt.

### Verplichtingen in andere gevallen van schade.

- 7.7. Om gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de Maatschappij vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel, vervangend verblijf, terugroeping naar Nederland, een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden. In deze gevallen moet direct de ELVIA Assistance gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 7.8. Verzekerde moet aan de Maatschappij overleggen de doktersverklaringen, de originele rekeningen inzake medische kosten, kosten van autohuur, vervoer- en transportkosten en extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de Maatschappij wenst te beschikken.
- 7.9. Verzekerde moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de Maatschappij met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.
- 7.10. Verzekerde mag alleen per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel worden vervoerd als ELVIA Assistance hiervoor vooraf toestemming heeft gegeven.
- 7.11. Als verzekerde aan een ongeval is overleden, moeten rechtverklarend(e) van verzekerde toestaan, dat de Maatschappij sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De Maatschappij wijst daartoe een deskundige aan.

**Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt, zal de Maatschappij niet tot uitkering overgaan.**

### Artikel 8 - Algemene uitsluitingen - Verval van recht op uitkering.

- 8.1. De dekking van de verzekering strekt zich niet uit tot:
  - a. schade die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie.  
Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de Maatschappij slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had.
  - b. schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur.
  - c. schade die direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of verbeurdverklaring.
  - d. schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
  - e. schade ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 8.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van de kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
- 8.3. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt ten aanzien van de gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverklarend(e) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 8.4. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de Maatschappij opgevraagde voorwerpen niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

### Artikel 9 - Verzekerde voor hetzelfde risico bij verschillende Maatschappijen.

Indien, zo er geen sprake was van deze verzekering, verzekerde recht zou hebben op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend die schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop aanspraak gemaakt zou kunnen worden.

### Artikel 10 - Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico.

Als voor een verzekerde bij de Maatschappij meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

<b>REISBAGAGE-VERZEKERING</b>	fl. 10.000,-
Kostbaarheden	fl. 1.500,-
Foto-, film- en video-apparatuur	fl. 6.000,-

### Artikel 11 - Uitkeren van de schadevergoeding.

De schadevergoeding wordt aan verzekerde uitgekeerd, tenzij verzekerde de Maatschappij heeft laten weten dat de schadevergoeding aan een ander moet worden uitbetaald.

### Artikel 12 - Verval van rechten.

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverklarenden een vordering wordt ingediend, zal de Maatschappij reageren met een afwijzing of een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling. De vordering van verzekerde of zijn rechtverklarenden vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (afwijzing of betaling) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

### Artikel 13 - Geschillen.

Geschillen die uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen.

## REISBAGAGE-VERZEKERING

### Artikel 14 - Aard en omvang van de verzekering.

Wanneer de bagage, die verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis, schade ondervindt door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging, vergoedt de Maatschappij deze schade tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat, met inachtneming van het bepaalde in de punten 1 t/m 12 van dit artikel. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding tot ten hoogste het verzekerde bedrag, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat, met inachtneming van het bepaalde in de punten 1, 2 en 5 t/m 12 van dit artikel. Bij foto-, film- en video-apparatuur worden alle voorwerpen, die samen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnens, recorders, draagtassen etc. Zolang de verzekering van kracht is, is verzekerde ook tegen schade verzekerd aan bagage, die tegen ontvangstbewijs vooruit- of nagezonden wordt per boot, trein, bus of vliegtuig. Onder reisbagage wordt verstaan: kleding, foto-, film- en video-apparatuur, persoonlijke eigendommen, kinder- en invalidenwagens en kostbaarheden. Onder kostbaarheden wordt o.m. verstaan: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, computerapparatuur incl. software, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film- en video-apparatuur), typemachines en andere kostbaarheden.

Voor bepaalde goederen geldt het volgende:

- 14.1. Contactlenzen en (zonne)brillen. De vergoeding per set contactlenzen dan wel per (zonne)bril bedraagt maximaal fl. 250,-, echter met een maximum van fl. 1.000,- per verzekeringsbewijs voor alle artikelen tezamen.
- 14.2. Prothesen, tandbeugels, stifttanden, tandkronen en gehoorapparaten. De vergoeding voor al deze artikelen tezamen bedraagt maximaal fl. 500,- per verzekeringsbewijs.
- 14.3. Reisdocumenten, waaronder worden verstaan rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
- 14.4. Eigen of gehuurde ski's, inclusief bindingen, skistokken en skischoenen worden vergoed, op voorwaarde dat de aanvullende premie inzake het wintersportrisico is voldaan.
- 14.5. Eigen of gehuurde onderwatersportuitrusting wordt vergoed, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's het maximum verzekerd bedrag inzake foto-, film- en video-apparatuur geldt.
- 14.6. Goederen die tijdens de reis aangeschaft zijn, worden vergoed tot ten hoogste fl. 750,- per verzekeringsbewijs.
- 14.7. Goederen, die verzekerde vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift / cadeau voor derden in het buitenland, worden tot maximaal fl. 500,- per verzekeringsbewijs vergoed.
- 14.8. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en video-apparatuur, telecommunicatie-apparatuur, video- en cassettebanden, CD's en reserve-onderdelen van vervoermiddelen. Deze artikelen zijn uitsluitend verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden. De vergoeding voor al deze artikelen tezamen bedraagt ten hoogste fl. 750,- per verzekeringsbewijs.
- 14.9. Fietsen, opblaasbare en opvouwbare boten, kano's en surfplanken (alle met toebehoren). De Maatschappij vergoedt uitsluitend schades die hoger zijn dan fl. 75,-; de vergoeding per artikel bedraagt fl. 250,-, echter met een maximum van fl. 1.000,- per verzekeringsbewijs voor alle artikelen tezamen. Geen vergoeding wordt verleend wanneer deze artikelen gehuurd zijn; lakschade aan fietsen wordt evenmin vergoed.
- 14.10. Imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen, jetbags en sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van gevaarlijke sporten. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schades die hoger zijn dan fl. 75,-; de vergoeding voor al deze artikelen tezamen bedraagt maximaal fl. 750,- per verzekeringsbewijs.
- 14.11. Muziekinstrumenten en jachtgeweren met toebehoren worden tot ten hoogste fl. 750,- per verzekeringsbewijs vergoed.
- 14.12. Wanneer verzekerde aansprakelijk is voor door hem persoonlijk toegebrachte schade aan inventaris of opstal van de vakantiewoning waar hij officieel overnacht, vergoedt de Maatschappij deze schade. Voorwaarde is dat er geen sprake was van opzet of grove schuld. Tevens wordt vergoed schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van dit kluisje. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schaden die hoger zijn dan fl. 50,-; de vergoeding per verzekeringsbewijs bedraagt maximaal fl. 1.000,-.

### Artikel 15 - Eigen risico.

Voor alle schaden, beschreven in artikel 14 (m.u.v. de artikelen 14.3 en 14.12), geldt een eigen risico van fl. 100,- per verzekeringsbewijs.

### Artikel 16 - Extra dekking.

Indien de aanvullende premie inzake het wintersportrisico is betaald vergoedt de Maatschappij:

- 16.1. De vooruitbetaalde maar niet benutte skipassen, -liften, -huur en -lessen, indien verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering a. door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de in het buitenland behandelend arts overleggen), b. door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen en c. in verband met een gedekt evenement voortijdig naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren. Als de getroffen verzekerde voortijdig terugkeert, betaalt de Maatschappij deze vergoeding ook voor de met hem terugkerende gezinsleden op voorwaarde dat zij op hetzelfde verzekeringsbewijs en tegen het wintersportrisico zijn verzekerd.
- 16.2. De kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen (tot maximaal de voorgenomen ski-periode, skipas overleggen), indien de eigen ski's en/of skischoenen gestolen zijn of onherstelbaar beschadigd zijn. Voorwaarde is wel, dat in geval van diefstal een proces-verbaal wordt overgelegd (zie artikel 7.4) en dat in geval van beschadiging zowel de beschadigde ski's en/of skischoenen als een onherstelbaarheidsverklaring van een ter zake kundige worden overgelegd.

### Artikel 17 - Verzekerde waarde.

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt uit-

kering verleend op basis van de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage; deze aftrek zal niet worden toegepast als de verloren of beschadigde goederen nog geen jaar oud zijn. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Voor gebruiksvoorwerpen zal geen hoger bedrag worden vergoed dan het voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. Als de reparatiekosten of het bedrag van de waardevermindering van het verzekerde voorwerp hoger zijn dan de verzekerde waarde, hoeft de Maatschappij alleen de verzekerde waarde te vergoeden. De Maatschappij heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

### Artikel 18 - Overdracht van verzekerde voorwerpen.

Als de verzekerde voorwerpen zijn beschadigd, kunnen deze niet aan de Maatschappij worden overgedragen, tenzij de Maatschappij dit wenst. Wanneer de Maatschappij aan verzekerde een schadevergoeding heeft betaald voor verloren, beschadigde of vermiste goederen, moet verzekerde het eigendomsrecht op deze goederen overdragen aan de Maatschappij. Zodra verzekerde weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet hij dit aan de Maatschappij melden. Als de goederen worden teruggevonden binnen 6 weken na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde uitkering aan de Maatschappij terugbetalen.

### Artikel 19 - Uitsluitingen.

- 19.1. Schade aan of verlies van postzegels, documenten, geld, reischekques, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaarkaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entrebewijzen, pasjes etc., handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in de artikelen 14.6 en 14.7.
- 19.2. Schade aan of verlies van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en alle andere vervoermiddelen of onderdelen/toebehoren daarvan. De in artikel 14.8, 14.9 en 14.10 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd.
- 19.3. Schade door langzaamwerkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, mot, knaagdieren, insecten enz.
- 19.4. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 19.5. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 19.6. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage die wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 19.7. Schade die uitsluitend bestaat uit beschadiging van opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en video-apparatuur.
- 19.8. Breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 19.9. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgestaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgestaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de Maatschappij voor hetzelfde risico en op hetzelfde verzekeringsbewijs is verzekerd.
- 19.10. Schade aan of verlies, diefstal of vermissing van kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur en reisdocumenten die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage worden meegenomen.

### Artikel 20 - Bijzondere uitsluitingen (voorzichtigheidsclausule).

Geen recht op vergoeding bestaat indien:

- 20.1. Verzekerde (of degene van wiens hulp verzekerde gebruik maakt) niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten.
- 20.2. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd achtergelaten worden in een niet-deugdelijk afgesloten ruimte (waaronder niet wordt verstaan een tent).
- 20.3. Kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten in een tent of op of in een caravan of een camper.
- 20.4. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten op of in een personenauto of een stationcar.
- 20.5. Bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten onbeheerd worden achtergelaten op of in een ander vervoermiddel dan als bedoeld in artikel 20.3 en 20.4.

In tegenstelling tot het hierboven bepaalde geldt dat wel recht op vergoeding bestaat indien:

- 20.6. Verzekerde in geval van diefstal uit een caravan of een camper kan aantonen dat de kostbaarheden en reisdocumenten zich in een kluisje en de foto-, film- en video-apparatuur zich in een goed afgesloten opbergruimte bevonden.
- 20.7. Verzekerde in geval van diefstal van kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten uit een tent kan aantonen, dat hij onder de gegeven omstandigheden geen betere maatregelen had kunnen treffen waardoor de diefstal voorkomen had kunnen worden.
- 20.8. Verzekerde in geval van diefstal van of uit een goed afgesloten personenauto of een stationcar kan aantonen dat:
  - a. De bagage op de heenreis vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland naar de reisbestemming of op de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland onbeheerd werd achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn.
  - b. Kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten op de heenreis vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland naar de reisbestemming of op de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie van buitenaf niet zichtbaar onbeheerd werden achtergelaten in een goed afgesloten kofferruimte en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval dient de kofferruimte van een personenauto met een derde of een vijfde deur of van een stationcar afgedekt te zijn met een hoedenplank of een dergelijke vastgemonteerde voorziening.

- c. De bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten anders dan tijdens een korte onderbreking van de reis of een noodsituatie zoals weergegeven in artikel 20.8 sub a en b, van buitenaf niet zichtbaar onbeheerd werden achtergelaten in een goed afgesloten kofferruimte en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval dient de kofferruimte bij een personenauto met een derde of vijfde deur alsmede bij een stationcar afgedekt te zijn door een hoedenplank of een dergelijke vastgemonteerde voorziening.

#### 20.9. Ondanks het hierboven bepaalde bestaat nimmer recht op vergoeding in de navolgende gevallen:

1. diefstal van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten van of uit een personenauto of stationcar en indien verzekerde niet kan aantonen dat de diefstal niet tussen 22.00 en 08.00 uur heeft plaatsgevonden (deze uitsluiting geldt niet in situaties als bedoeld in artikel 20.8 sub a en b).
2. het langer dan 24 uur aanéén onbeheerd achterlaten van bagage, kostbaarheden, foto-, film- en video-apparatuur alsmede reisdocumenten op of in een personenauto of stationcar.
3. verzekerde onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging had kunnen en moeten treffen.

## MEDISCHE KOSTEN-VERZEKERING

### Artikel 21 - Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt de medische kosten die verzekerde tijdens de dekkingperiode moet maken als gevolg van een ziekte, aandoening die of ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingperiode van de verzekering, per verzekeringsbewijs tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Onder medische kosten vallen uitsluitend:

- de honoraria van artsen en specialisten;
- de kosten van ziekenhuisopname;
- de kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radio-actieve bestralingen;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer tijdens de dekkingperiode van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis;
- de, als gevolg van een ongeval, op medisch voorschrift aangeschafte elleboog- of okselkrukken echter tot ten hoogste fl. 200,- en mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na de dag van het ongeval.

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

### Artikel 22 - Uitsluitingen.

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

- 22.1. Wanneer vóór de ingangsdatum van de verzekering al te voorzien was, dat deze kosten tijdens de dekkingperiode gemaakt moesten worden.
  - 22.2. Wanneer de medische kosten het gevolg zijn van abortus of de gevolgen daarvan, tenzij abortus als gevolg van een tijdens de dekkingperiode van de verzekering aan verzekerde overkomen ongeval medisch noodzakelijk is.
  - 22.3. Wanneer verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. met de bedoeling zich daar medisch te laten behandelen.
  - 22.4. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen; soft- en harddrugs worden hieronder gerekend.
  - 22.5. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeerderen.
- Ook is verzekerde niet verzekerd tegen medische kosten ten gevolge van ongevallen die verband houden met:
- 22.6. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zwangerschap, zelfmoord of een poging daartoe.
  - 22.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde.
  - 22.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen en het uitvoeren van waagstukken.
  - 22.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs worden gerekend.
  - 22.10. Beroepsuitoefening, als hieraan andere gevaren zijn verbonden dan de reis gewoonlijk met zich meebrengt.
  - 22.11. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van vervoerbedrijven.
  - 22.12. Ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër.
  - 22.13. Het beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby.
  - 22.14. Ook de medische kosten ten gevolge van de volgende bijzondere (winter)sporten zijn niet verzekerd:
    - skeletton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speed-races, ski-jöring, ski-springen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën, heliskiën, bergbeklimmen, klettern, ijsklimmen, abseilen, speleologie, bungy-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen, zweefvliegen en andere sporten die een meer dan normaal risico met zich mee brengen.
  - 22.15. Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training.
  - 22.16. Het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.
  - 22.17. Deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen.

### Artikel 23 - Vergoeding van medische kosten.

Als verzekerde in het buitenland medische hulp nodig heeft, worden deze kosten vergoed, met inachtneming van hetgeen in artikel 21 bepaald is. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerste terugkeer van verzekerde in Nederland, met de navolgende in dit artikel vermelde uitzonderingen. Verzekerde heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.

- 23.1. Als verzekerde in Nederland reist/verblijft worden de medische kosten, gemaakt binnen de geldigheidsduur van de verzekering, per verzekeringsbewijs

tot maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag vergoed.

- 23.2. Verzekerde moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is en die overeenkomt met zijn bestaande verzekering/voorziening. Als verzekerde niet elders verzekerd is, beperkt de Maatschappij de vergoeding voor opname in een ziekenhuis tot de kosten van opname in de laagste klasse.
- 23.3. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, vergoedt de Maatschappij alleen de kosten van ziekten, aandoeningen, afwijkingen en toestanden die verzekerde nog niet had vóór de ingangsdatum van de verzekering en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 23.4. Als verzekerde langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de Maatschappij de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot onmiddellijk na terugkeer in Nederland.
- 23.5. Als de verzekering is afgesloten en/of ingegaan terwijl verzekerde al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven geneeskundige behandeling niet vergoed.
- 23.6. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

### Artikel 24 - Vergoeding van tandartskosten.

Uitsluitend wanneer het natuurlijk gebit van verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door een ongeval wordt beschadigd, worden de tandartskosten die hieruit voortkomen, vergoed tot ten hoogste fl. 1.000,- per verzekeringsbewijs. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.

## S.O.S.- / TRANSPORTKOSTENVERZEKERING

### Artikel 25 - Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- a. Ziekte, ongeval en/of overlijden (artikel 26).
- b. Voortijdige terugroeping (artikel 27).
- c. Terugroeping wegens schade aan achtergebleven eigendommen (artikel 28).
- d. Gedwongen oponthoud (artikel 29).
- e. Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig (artikel 30).
- f. Opsporings- en reddingsacties (artikel 31).
- g. Overkomst van familieleden (artikel 32).
- h. Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig (artikel 33).
- i. Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 34).
- j. Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 35).
- k. Vervangend verblijf (artikel 36).
- l. Telecommunicatiekosten (artikel 37).
- m. Transportkosten in geval van overlijden (artikel 38).

In geval van ernstige ziekte, ongeval of overlijden heeft verzekerde recht op hulp en op eventueel noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland. Deze hulp wordt verleend door ELVIA Assistance. Kosten die verzekerde onder normale omstandigheden voor reis, verblijf en gebruik van privé-motorrijtuig ook gemaakt zou hebben, worden van de vergoedingen afgetrokken.

De kosten van normaal levensonderhoud worden gesteld op 20% van de kosten van verblijf. Bij gebruik van het privé-motorrijtuig wordt een vergoeding verleend van fl. 0,30 per km (inclusief brandstofkosten). Wanneer verzekerde gebruik moet maken van een vervangende auto dan zal fl. 0,15 per km op de vergoeding in mindering worden gebracht wegens het niet gebruiken van het eigen privé-motorrijtuig.

Met familieleden in de 1e of 2e graad worden bedoeld:

- 1e graad: echtgenoot/echtgenote, (schoon)ouders, (schoon)kinderen en degene met wie de verzekerde tenminste 1 jaar (teruggerekend vanaf het moment dat de verzekering aanvangt) samenwoont of degene met wie verzekerde een samenlevingscontract heeft afgesloten.
- 2e graad: broers, zwagers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen.

### Artikel 26 - Extra reis- en verblijfkosten bij ziekte, ongeval of overlijden.

26.1. In geval van ziekenbezoek door meeverzekerde gezinsleden of door één meeverzekerde reisgenoot aan een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde, worden de extra reiskosten per openbaar vervoer of privé-vervoermiddel vergoed tot maximaal fl. 150,- per verzekeringsbewijs.

26.2. Wanneer verzekerde in het buitenland ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de Maatschappij de volgende kosten, op voorwaarde dat deze medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:

- a. De noodzakelijke kosten van extra verblijf in hotel of pension na het einde van de geldigheidsduur van de verzekering.
  - b. De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoer, voorzover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
  - c. De noodzakelijke meerdere kosten van verblijf in hotel of pension tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.
- 26.3. Wanneer verzekerde met een gezinslid reist dat ziek wordt, een ongeval krijgt of overlijdt, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde de in punt 2 (sub a, b en c) omschreven kosten van langer verblijf of eerdere of latere terugkeer met de getroffen. Voorwaarde is, dat de getroffen voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- 26.4. Eenzelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan één reisgenoot van bovengenoemde getroffen. Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.

### Artikel 27 - Reiskosten wegens voortijdige terugroeping.

27.1. Wanneer verzekerde en/of zijn verzekerde gezinsleden voortijdig moeten terugkeren naar hun woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een familielid in de 1e of 2e graad overleden is of (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. De verzekerde(n) moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen. Eenzelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan maximaal één reisgenoot van genoemde voortijdig terugkerende verzekerde(n). Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.

27.2. De Maatschappij vergoedt de terugkeer naar de reisbestemming aan een gezin (maximaal 4 personen), dat vanwege één en dezelfde gebeurtenis als bedoeld in punt 1 van dit artikel aanspraak heeft op de kosten van terugkeer naar de woon- of verblijfplaats in Nederland. Verzekerde(n) moet(en) 3 dagen voor het einde van de geldigheidsduur van de verzekering zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.

**Artikel 28 - Terugroeping wegens schade aan achtergebleven eigendommen.**  
Wanneer door brand, explosie, diefstal, storm of natuurgeweld ernstige schade is aangericht aan eigendommen van verzekerde in Nederland (met name aan onroerend goed, inboedel of handelswaar) en verzekerde hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, dan vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten per openbaar vervoer voor zover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

**Artikel 29 - Gedwongen openthoud.**  
Als verzekerde gedwongen is na het einde van de geldigheidsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven, mist, natuurgeweld, lawine, insneeuwing of overstroming, vergoedt de Maatschappij tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer dat deel van de extra verblijfkosten en extra reiskosten per openbaar vervoer dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van openthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

**Artikel 30 - Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig.**  
Als verzekerde ziek of gewond is en in verband met zijn gezondheidstoestand op geen andere manier (b.v. per passagiersvliegtuig, ambulance-auto of taxi) kan reizen, vergoedt de Maatschappij de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland per ambulance-vliegtuig. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer zij medisch noodzakelijk is en de Maatschappij hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend. De medische noodzaak van terugkeer per ambulance-vliegtuig wordt in overleg bepaald door de behandelend arts in het buitenland en de Maatschappij. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulance-vliegtuig het leven van verzekerde kan redden, de kans op invaliditeit vermindert en/of invaliditeit door dit transport voorkomen kan worden. Als verzekerde recht heeft op vergoeding van terugkeer met een ambulance-vliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals die beschreven staan in de S.O.S.-Verzekering onder artikel 26. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van het buitenlands ziekenhuis naar het vliegveld en van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als verzekerde naar een ander land is gegaan om daar een geneeskundige behandeling te ondergaan of wanneer de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl verzekerde buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden de hierboven genoemde kosten niet vergoed.

**Artikel 31 - Opsporings- en reddingsacties.**  
Wanneer verzekerde ziek wordt of een ongeval krijgt, waarvoor de verzekering dekking biedt, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde of aan zijn rechtverrijgende(n) de kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van de verzekerde. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

**Artikel 32 - Overkomst van familieleden.**  
32.1. Als verzekerde in het buitenland door ziekte of ongeval, volgens de plaatselijke behandelend arts, in levensgevaar verkeert, vergoedt de Maatschappij aan maximaal twee familieleden hun overkomst vanuit Nederland, hun verblijfkosten in hotel of pension tot fl. 150,- per persoon per dag (tot maximaal de voorgenomen huurperiode) tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer alsmede hun terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.  
32.2. Indien verzekerde ten gevolge van het overlijden van zijn meeverzekerde reisgenoot alleenreizend wordt, vergoedt de Maatschappij aan één familielid de kosten van overkomst vanuit Nederland, de verblijfkosten in hotel of pension tot fl. 150,- per persoon per dag voor maximaal 5 dagen tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer alsmede de terugreis naar Nederland per openbaar vervoer.

**Artikel 33 - Kosten door het uitvallen van de bestuurder.**  
Als de bestuurder van het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A of B/E), waarmee vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland de reis wordt gemaakt, door ziekte of ongeval niet langdurig meer kan rijden, en als geen van de medereizigers bevoegd is hem te vervangen, vergoedt de Maatschappij onderstaande kosten, op voorwaarde dat bestuurder en medereiziger(s) voor dezelfde geldigheidsduur en op hetzelfde verzekeringsbewijs zijn verzekerd:  
33.1. De terugreiskosten per trein (2e klasse) vanaf de plaats van de gebeurtenis tot de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.  
33.2. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension voorzover deze hoger zijn dan de verblijfkosten die verzekerde oorspronkelijk gepland had, tot ten hoogste fl. 150,- per persoon per dag en tot maximaal de voorgenomen huurperiode.

**Artikel 34 - Kosten door het uitvallen van het motorrijtuig.**  
Als het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A of B/E), al dan niet voorzien van een aanhanger waarmee vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland de reis naar de vakantiebestemming wordt gemaakt, verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch/electrisch gebrek en wanneer deze niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de Maatschappij:  
34.1. De treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar de vakantiebestemming en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of  
34.2. De huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger) bij een officieel verhuurbedrijf tot fl. 150,- per dag en tot maximaal de voorgenomen huurperiode en/of  
34.3. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt. Deze vergoeding bedraagt ten hoogste fl. 150,- per persoon per dag tot maximaal de voorgenomen huurperiode en wordt ook vergoed bij het uitvallen gedurende een kortere periode.

**Artikel 35 - Kosten door het uitvallen van fiets of bromfiets.**  
Als de fiets of bromfiets waarmee vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de Maatschappij naar keuze:  
35.1. De treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.  
35.2. De huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel tot maximaal de voorgenomen huurperiode.  
35.3. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt, tot ten hoogste fl. 150,- per persoon per dag en tot maximaal de voorgenomen huurperiode.

**Artikel 36 - Vervangend verblijf.**  
In de hierna volgende gevallen kan aanspraak gemaakt worden op vergoeding van de kosten van vervangend verblijf:  
36.1. Indien de vakantiewoning door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld niet langer bewoonbaar is. In dit geval wordt een vergoeding verleend van fl. 150,- per dag per verzekeringsbewijs tot maximaal de voorgenomen huurperiode. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van de vakantiewoning géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangende accommodatie heeft gezorgd.  
36.2. Indien de vakantiewoning binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) onbruikbaar c.q. onbewoonbaar is geworden. In dit geval wordt een vergoeding verleend van fl. 150,- per dag per verzekeringsbewijs tot maximaal de voorgenomen huurperiode. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van de vakantiewoning, dan wel een verzekeraar uit hoofde van een andere verzekering, géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangende accommodatie heeft gezorgd.

**Artikel 37 - Telecommunicatiekosten.**  
Telecommunicatiekosten, voortvloeiend uit een op grond van de S.O.S.-Verzekering verzekerde gebeurtenis, worden vergoed tot maximaal fl. 100,- per verzekeringsbewijs.

**Artikel 38 - Transportkosten in geval van overlijden.**  
Als verzekerde overlijdt door ziekte of ongeval, vergoedt de Maatschappij aan de rechthebbende(n) de kosten van:  
38.1. - het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats of naar de op het verzekeringsbewijs genoemde woonplaats in Nederland;  
- de binnenkist;  
- de voor het vervoer noodzakelijke documenten.  
38.2. Als er sprake is van overlijden in het buitenland en als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht, vergoedt de Maatschappij de kosten van begrafenissen (of crematie) in het buitenland en de overkomst van twee familieleden vanuit Nederland tot ten hoogste het bedrag, dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overledene woonachtig was.

**Artikel 39 - Hulp van ELVIA Assistance.**  
Bij een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden biedt ELVIA Assistance hulp. Deze bestaat uit:  
- het vervoer regelen;  
- het verzorgen van de noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis (voor rekening van de Maatschappij);  
- adviezen geven;  
- medicijnen opsturen (de verzendkosten worden vergoed, niet de medicijnen);  
- alle hulp, die ELVIA Assistance nuttig en noodzakelijk vindt.

**Artikel 40 - Terugvordering van niet verzekerde diensten en/of kosten.**  
Indien de Maatschappij een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door ELVIA Assistance gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de verzekering vallen (zoals met name de kosten van de binnenkist), dan heeft de Maatschappij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen of te verrekenen met nog te verlenen schadevergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de Maatschappij tot incasso overgaan.

**Artikel 41 - Uitsluitingen.**  
De in artikel 26, 30, 31, 32, 33 en 38 bedoelde kosten worden niet vergoed als ziekte, ongeval of overlijden het gevolg zijn van één van de oorzaken die genoemd worden in artikel 22 van de Medische Kosten-verzekering of van een gebeurtenis waarvoor de Medische Kosten-verzekering geen dekking biedt.

34.4. De vergoeding, zoals die beschreven staat onder punt 1 en 2 van dit artikel wordt ook uitbetaald als het motorrijtuig (en/of aanhanger) uitvalt binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering. Wanneer het motorrijtuig (en/of aanhanger) is uitgevallen vóór de afgifte van het verzekeringsbewijs, keert de Maatschappij niet uit. Deze kosten worden niet vergoed indien het motorrijtuig (en/of aanhanger) in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij het aanvangen van de buitenlandse reis was te voorzien, althans redelijkerwijze voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig (en/of aanhanger) zou uitvallen.

**Artikel 35 - Kosten door het uitvallen van fiets of bromfiets.**  
Als de fiets of bromfiets waarmee vanuit de woon- of verblijfplaats in Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de Maatschappij naar keuze:  
35.1. De treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.  
35.2. De huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel tot maximaal de voorgenomen huurperiode.  
35.3. De strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt, tot ten hoogste fl. 150,- per persoon per dag en tot maximaal de voorgenomen huurperiode.

**Artikel 36 - Vervangend verblijf.**  
In de hierna volgende gevallen kan aanspraak gemaakt worden op vergoeding van de kosten van vervangend verblijf:  
36.1. Indien de vakantiewoning door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld niet langer bewoonbaar is. In dit geval wordt een vergoeding verleend van fl. 150,- per dag per verzekeringsbewijs tot maximaal de voorgenomen huurperiode. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van de vakantiewoning géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangende accommodatie heeft gezorgd.  
36.2. Indien de vakantiewoning binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) onbruikbaar c.q. onbewoonbaar is geworden. In dit geval wordt een vergoeding verleend van fl. 150,- per dag per verzekeringsbewijs tot maximaal de voorgenomen huurperiode. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van de vakantiewoning, dan wel een verzekeraar uit hoofde van een andere verzekering, géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangende accommodatie heeft gezorgd.

**Artikel 37 - Telecommunicatiekosten.**  
Telecommunicatiekosten, voortvloeiend uit een op grond van de S.O.S.-Verzekering verzekerde gebeurtenis, worden vergoed tot maximaal fl. 100,- per verzekeringsbewijs.

**Artikel 38 - Transportkosten in geval van overlijden.**  
Als verzekerde overlijdt door ziekte of ongeval, vergoedt de Maatschappij aan de rechthebbende(n) de kosten van:  
38.1. - het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats of naar de op het verzekeringsbewijs genoemde woonplaats in Nederland;  
- de binnenkist;  
- de voor het vervoer noodzakelijke documenten.  
38.2. Als er sprake is van overlijden in het buitenland en als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht, vergoedt de Maatschappij de kosten van begrafenissen (of crematie) in het buitenland en de overkomst van twee familieleden vanuit Nederland tot ten hoogste het bedrag, dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overledene woonachtig was.

**Artikel 39 - Hulp van ELVIA Assistance.**  
Bij een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden biedt ELVIA Assistance hulp. Deze bestaat uit:  
- het vervoer regelen;  
- het verzorgen van de noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis (voor rekening van de Maatschappij);  
- adviezen geven;  
- medicijnen opsturen (de verzendkosten worden vergoed, niet de medicijnen);  
- alle hulp, die ELVIA Assistance nuttig en noodzakelijk vindt.

**Artikel 40 - Terugvordering van niet verzekerde diensten en/of kosten.**  
Indien de Maatschappij een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door ELVIA Assistance gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de verzekering vallen (zoals met name de kosten van de binnenkist), dan heeft de Maatschappij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen of te verrekenen met nog te verlenen schadevergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de Maatschappij tot incasso overgaan.

**Artikel 41 - Uitsluitingen.**  
De in artikel 26, 30, 31, 32, 33 en 38 bedoelde kosten worden niet vergoed als ziekte, ongeval of overlijden het gevolg zijn van één van de oorzaken die genoemd worden in artikel 22 van de Medische Kosten-verzekering of van een gebeurtenis waarvoor de Medische Kosten-verzekering geen dekking biedt.

# ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN ELVIA MID-WEEK-END ANNULERINGSVERZEKERING

## Artikel 1. Doel en Omvang.

De Maatschappij waarborgt iedere verzekerde vergoeding als nader omschreven in art. 3 en 4, tot ten hoogste het verzekerde bedrag in geval van:

- 1.1. annulering van de verzekerde huurarrangementen,
- 1.2. het af- of onderbreken van deze huurarrangementen, indien dit het directe gevolg is van één van de in art. 2 genoemde gebeurtenissen.

Deze verzekering geldt per vakantiewoning. Het aantal verzekerden is gelijk aan het aantal personen dat vermeld staat op het verzekeringsbewijs c.q. boekingsformulier. Per vakantiewoning kan nooit meer dan 1 verzekeringsbewijs gelden.

## Artikel 2. Verzekerde gebeurtenissen.

De in art. 1 genoemde vergoedingen worden alleen dan uitbetaald als de schade rechtstreeks en uitsluitend is veroorzaakt door de navolgende, tijdens de geldigheidsduur van verzekering opgetreden onzekere gebeurtenissen:

- 2.1. het particuliere vervoermiddel waarmee de reis gemaakt zou worden, verloren gegaan of beschadigd is door een oorzaak van buitenaf, zoals diefstal of aanrijding, alsmede brand of explosie. Voorwaarde is dat deze gebeurtenis binnen 30 dagen voor het begin van de reis heeft plaatsgevonden en dat het vervoermiddel niet kan worden gerepareerd of vervangen;
- 2.2. verzekerde onvrijwillig werkloos is geworden doordat het bedrijf waar hij/zij in vaste dienstbetrekking werkzaam is, geheel of gedeeltelijk gesloten is. Voorwaarde is dat hij/zij werkloos werd nadat de verzekering is ingegaan;
- 2.3. verzekerde, na werkloosheid waarvoor een uitkering wordt verkregen, een vaste baan aanvaardt. Voorwaarde is dat de datum van indiensttreding valt binnen 90 dagen voor het einde van de geldigheidsduur van de verzekering;
- 2.4. verzekerde verplicht is een herexamen af te leggen ten tijde van het verzekerde huurarrangement en uitstel van het herexamen niet mogelijk is. Voorwaarde is wel, dat het een herexamen ter afronding van een meerjarige schoolopleiding betreft.
- 2.5. verzekerde overleden is, ernstig ziek geworden is, ernstig ongevalsletsel heeft opgelopen, mits dit medisch vastgesteld is door de behandelend arts/specialist. De dringende noodzaak tot annulering dan wel af- of onderbreking van het huurarrangement kan ter beoordeling voorgelegd worden aan de medisch adviseur van de Maatschappij;
- 2.6. een niet medereizend of een medereizend, op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd familielid van verzekerde in de 1e of 2e graad overleden is, naar het onderdeel van een arts levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen. Met een familielid in de 1e of 2e graad wordt bedoeld:  
1e graad: echtgenoot/echtgenote, (schoon)ouders, (schoon)kinderen en degene met wie verzekerde tenminste 1 jaar (teruggerekend vanaf het moment dat de verzekering aanvangt) samenwoont of degene met wie verzekerde een samenlevingscontract heeft afgesloten;  
2e graad: broers, zwagers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen;
- 2.7. bij de zwangerschap van verzekerde complicaties optreden. De dringende noodzaak tot annuleren dan wel af- of onderbreking van het huurarrangement kan ter beoordeling voorgelegd worden aan de medisch adviseur van de Maatschappij;
- 2.8. eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij/zij werkzaam is, door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstig is beschadigd zodat zijn/haar aanwezigheid dringend vereist is;
- 2.9. verzekerde onverwacht is opgeroepen voor militaire dienst (niet beroepshalve), zowel voor eerste als voor herhalingsopleiding;
- 2.10. verzekerde onverwacht een huurwoning ter beschikking krijgt waarvan de huur ingaat of tijdens het verzekerde huurarrangement of in de periode van 30 dagen vóór aanvang van het verzekerde huurarrangement. Voorwaarde is wel, dat verzekerde een officieel huurcontract kan overleggen waaruit e.e.a. duidelijk blijkt;
- 2.11. schade aan de vakantiewoning van verzekerde, veroorzaakt door brand, storm, explosie, blikseminslag of overstroming, waardoor het verblijf aldaar onmogelijk is geworden. Voorwaarde hiervoor is, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van de desbetreffende vakantiewoning geweigerd wordt.

## Artikel 3. Vergoeding van annuleringskosten.

Als verzekerde het huurarrangement moet annuleren door een gebeurtenis uit art.

- 2.1 t/m 2.11 vergoedt de Maatschappij;
- 3.1. het bedrag, dat verzekerde moet betalen aan de reisorganisator of verhuurder. Bij verhuur worden deze kosten alleen vergoed als verhuur (geheel of gedeeltelijk) aan derden niet mogelijk was;
- 3.2. de kosten die ontstaan wanneer niet alle verzekerden, doch slechts één of een aantal verzekerden moeten annuleren (deelannulering). In dit geval verleent de Maatschappij een vergoeding op pro rata basis van de huursom;
- 3.3. de kosten van het overboeken naar een latere datum, waardoor totale annulering overbodig wordt. De vergoeding zal nooit hoger zijn dan het bedrag dat bij annulering in rekening gebracht zou zijn.

## Artikel 4. Vergoeding voor af- of onderbreking.

Als verzekerde het huurarrangement moet af- of onderbreken op grond van een gebeurtenis uit art. 2.5 t/m 2.9 en 2.11 betaalt de Maatschappij:

- 4.1. een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van de huursom over het aantal gehele, niet gebruikte vakantiedagen (tot maximaal de verzekerde huurperiode), wanneer verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moest worden opgenomen;
- 4.2. een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van de huursom over het aantal gehele gemiste vakantiedagen (met uitzondering van de terugreisdag(en) en tot maximaal de verzekerde huurperiode), wanneer verzekerde voortijdig terug moest keren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland. De Maatschappij vergoedt uitsluitend en alleen indien de verhuurder of reisorganisator niets heeft terugbetaald. Als verzekerde wel een deel van de huursom heeft teruggekregen, valt de Maatschappij dit bedrag aan.

## Artikel 5. Vergoeding aan medereizende gezinsleden/reisgenoten.

De Maatschappij betaalt aan alle reisgenoten (waaronder gezinsleden) van verzekerde, die zich met verzekerde in één vakantiewoning bevinden en op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd zijn, de vergoeding zoals vermeld in de artikelen 3.1, 4.1 en 4.2.

## Artikel 6. Geldigheid van de verzekering.

De verzekering is alleen geldig als verzekerde, op het moment dat hij/zij de verzekering afsluit alsmede tijdens de geldigheidsduur van de verzekering, ingeschreven staat in een Nederlands bevolkingsregister als wonend of werkelijk verblijvend in de woonplaats in Nederland die ook op het verzekeringsbewijs staat. Eveneens moet de verzekering direct bij het aangaan van het huurarrangement afgesloten zijn.

## Artikel 7. Geldigheidsduur van de verzekering.

De verzekering gaat in op de datum die op het verzekeringsbewijs staat onder 'afgegeven te' en eindigt direct na de op het verzekeringsbewijs vermelde duur van het huurarrangement of direct op de datum waarop het huurarrangement wordt geannuleerd.

## Artikel 8. Geldigheidsgebied.

De verzekering is geldig voor huurarrangementen in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.

## Artikel 9. Premiebetaling.

De premie moet betaald worden aan de Maatschappij of aan de door haar aangestelde agent voor of op de datum waarop de verzekering ingaat. Indien hieraan niet wordt voldaan is de verzekering niet geldig. De premie wordt nooit terugbetaald.

## Artikel 10. Verzekerd bedrag.

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige huursom zoals die op het verzekeringsbewijs staat. Afhankelijk van de berekende premie zal nimmer meer uitgekeerd worden dan fl. 1.000,- resp. fl. 2.000,-.

## Artikel 11. Verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moeten verzekerde en/of zijn rechtverkrijgenden het volgende doen:

- 11.1. binnen 3 x 24 uur na het verzekerde voorval de agent, bij wie de verzekering is afgesloten, op de hoogte stellen van de annulering van het huurarrangement;
- 11.2. een ondertekend en volledig naar waarheid ingevuld schadeformulier plus het originele verzekeringsbewijs naar de Maatschappij sturen. Deze stukken moeten binnen 14 dagen na annulering dan wel af- of onderbreking van het huurarrangement in het bezit van de Maatschappij zijn;
- 11.3. aan de Maatschappij het recht op uitkering bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen; als zodanig kunnen dienen een doktersverklaring, een werkgeversverklaring, een annuleringskostennota en alle andere bewijsstukken en inlichtingen die de Maatschappij noodzakelijk acht. In geval van deelannulering (zie art. 3.2.) dient verzekerde een verklaring van de verhuurder te overleggen waaruit blijkt, dat de vakantiewoning niet door het oorspronkelijk opgegeven aantal huurders is gebruikt. Verzekerde is verplicht, indien de Maatschappij dit noodzakelijk acht, een bezoek te brengen aan een door de Maatschappij ingeschakelde controle-arts. Indien verzekerde om medische redenen zijn/haar reis moet afbreken dient hij/zij een verklaring van de plaatselijk behandelend arts, die voortijdige terugkeer heeft geadviseerd, te overleggen.
- 11.4. alle aanspraken op terugvordering of schadevergoeding (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij, na de vergoeding te hebben betaald, niet in de rechten van verzekerde is getreden. Op het eerste verzoek moet verzekerde alle bewijsstukken aan de Maatschappij ter beschikking stellen.

**Wanneer aan bovengenoemde verplichtingen niet, of niet tijdig wordt voldaan, vervalt het recht op vergoeding.**

## Artikel 12. Uitsluitingen.

De Maatschappij verleent geen dekking in geval van:

- 12.1. schade die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, munitie en terreur. Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de Maatschappij slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen, dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had.
  - 12.2. schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen aan of willens of wetens bijwonen van hi-jacking, kaping of staking.
  - 12.3. schade die direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of verbeurdverklaring.
  - 12.4. schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
  - 12.5. schade die verband houdt met het gebruik van alcohol, verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
  - 12.6. annulering dan wel af- of onderbreken van het huurarrangement als gevolg van verband houdende met andere gebeurtenissen dan die genoemd in artikel 2.
- Tevens geldt dat:
- 12.7. geen aanspraak op vergoeding bestaat indien bij het sluiten van de verzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het te verwachten viel dat het huurarrangement geannuleerd respectievelijk onderbroken zou moeten worden.
  - 12.8. het recht op uitkering of schadevergoeding ten aanzien van de gehele claim vervalt als door verzekerde of zijn rechtverkrijgenden onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.

## Artikel 13. Verval van rechten.

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverkrijgenden een vordering wordt ingediend, zal de Maatschappij reageren met een afwijzing van de vordering of met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling. De vordering van verzekerde of zijn rechtverkrijgenden vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (afwijzing of betaling) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

## Artikel 14. Geschillen.

Geschillen, die uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen.