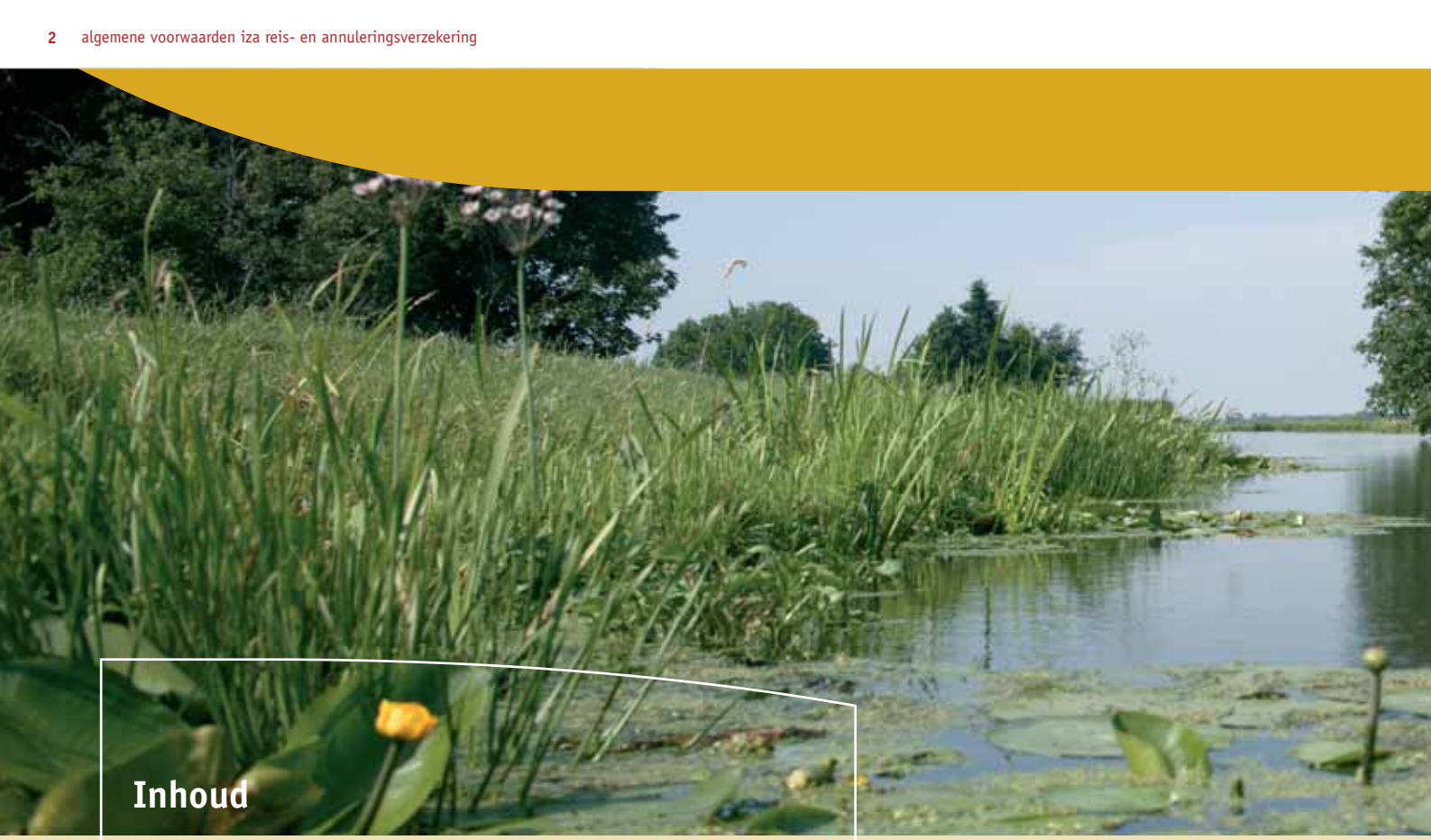


algemene voorwaarden iza reis- en annuleringsverzekering

Speciaal voor elkaar

IZALG07





Inhoud

Artikel 1	Begripsomschrijving	3
Artikel 2	Grondslag	3
Artikel 3	Geldigheid met betrekking tot verzekerden	3
Artikel 4	Hulp van de IZA-Alarmcentrale	3
Artikel 5	Algemene verplichtingen in geval van schade	3
Artikel 6	Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden	4
Artikel 7	Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering	4
Artikel 8	Terrorismerisico	4
Artikel 9	Vlieg­risico	5
Artikel 10	Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico	5
Artikel 11	Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten	5
Artikel 12	Betaling van de vergoedingen	5
Artikel 13	Verval van rechten	5
Artikel 14	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten	5
Artikel 15	Persoonsgegevens	5
Artikel 16	Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht	5
Artikel 17	Geschillen	5

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van de Maatschappij wordt verstaan onder:

- Maatschappij** : ELVIA Reisverzekering Maatschappij, gevestigd aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam.
- Verzekeringnemer** : degene, die de verzekeringsovereenkomst met de Maatschappij is aangegaan.
- Verzekerde** : de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon.
- Partner** : echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de reis aanvangt).
- Inwonende kinderen** : inwonende kinderen tot 30 jaar van verzekerde, waaronder wordt verstaan:
- minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
 - meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
 - meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).
- Gezinsleden** : partner en/of inwonende kinderen van verzekerde.
- Familieleden 1e graad** : partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen.
- Familieleden 2e graad** : broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.
- IZA-verzekerden** : verzekerden die bij IZA Zorgverzekeraar NV tegen ziektekosten zijn verzekerd. Aan IZA-verzekerden worden voor wat betreft de dekking onder de afgesloten verzekering(en) gelijkgesteld verzekerden die bij NV Zorgverzekeraar UMC of onder SIZ-label bij VGZ Zorgverzekeraar N.V. tegen ziektekosten zijn verzekerd.
- Niet IZA-verzekerden** : de niet als IZA-verzekerden aan te merken op het verzekeringsbewijs genoemde gezinsleden van de IZA-verzekerde.
- Reisgenoot** : een met verzekerde samenreizend persoon.
- Wintersport** : elke van sneeuw en/of ijs afhankelijke sport.
- Bijzondere sporten** : sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder bergbeklimmen, klettern, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen en zweefvliegen.
- Bijzondere wintersporten** : wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën.
- Privé-reizen** : reizen en/of verblijf die geen verband houden met het beroep of bedrijf van verzekerde, maar een recreatief karakter hebben.
- Zakenreizen** : reizen en/of verblijf verband houdende met het beroep of bedrijf van verzekerde.
- Bovenstaande begrippen worden in de voorwaarden cursief weergegeven.

Artikel 2 Grondslag

- 2.1 Risicodraagster voor de IZA reis- en annuleringsverzekeringen is ELVIA Reisverzekering Maatschappij te Amsterdam. De Maatschappij verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten verzekering(en) en/of rubrieken indien dit blijkt uit het verzekeringsbewijs en/of het dekkingsoverzicht. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die in de bijzondere voorwaarden en/of het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het vermelde aantal personen en tot maximaal de vermelde klasse.
- 2.2 Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er *verzekerden* op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbrugbaar en niet overdraagbaar. Wat specifiek voor de ene *verzekerde* is bepaald, geldt niet voor de andere *verzekerde*, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

- 2.3 Het aanvraagformulier met de daarin door verzekeringnemer of *verzekerde* gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door verzekeringnemer of *verzekerde* verstrekt, maken onderdeel uit van de afgesloten verzekering(en) en worden geacht één geheel uit te maken met het verzekeringsbewijs.
- 2.4 De *Maatschappij* is geen vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de afgesloten verzekering(en) zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen, indien het aanvraagformulier en de mededelingen, dan wel de afzonderlijke gegevens in strijd met de waarheid waren, of omstandigheden verzwegen werden, die van dien aard zijn, dat de verzekering(en) niet, of niet onder dezelfde voorwaarden zou(den) zijn gesloten, indien de *Maatschappij* daarvan kennis had gedragen.
- 2.5 De *Maatschappij* behoudt zich het recht voor om betaalde vergoedingen (geheel of gedeeltelijk) te verhalen op derden. Het gaat hierbij o.a. om kosten waarvoor *verzekerde* ook op grond van een andere verzekering, wet of voorziening recht heeft op vergoeding.
- 2.6 Naast deze Algemene Voorwaarden zijn op de afgesloten verzekering(en) van toepassing de Bijzondere Voorwaarden. Bij strijdigheid van de voorwaarden gaan de Bijzondere Voorwaarden voor deze Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 Geldigheid met betrekking tot verzekerden

- 3.1 De *Maatschappij* verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de afgesloten verzekering(en) ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister, en daadwerkelijk in Nederland woonachtig zijn.
- 3.2 De afgesloten verzekering(en) is (zijn) 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 4 Hulp van de IZA-Alarmcentrale

- 4.1 In geval van een onder een afgesloten reisverzekering verzekerde gebeurtenis heeft *verzekerde* recht op hulp van de IZA-Alarmcentrale. Deze hulp bestaat onder andere uit:
- a de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer;
 - b het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - c het geven van adviezen en alle hulp, die de IZA-Alarmcentrale nuttig en noodzakelijk vindt.
- 4.2 De IZA-Alarmcentrale verleent haar diensten:
- a binnen redelijke termijnen, in goed overleg met *verzekerde* of diens zaakwaarnemers;
 - b voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.
- 4.3 De IZA-Alarmcentrale zal zich inspannen en die acties ondernemen die in redelijkheid van haar verlangd mogen worden om gemaakte afspraken na te komen. Voor verbintenissen die door *verzekerde* zelf worden aangegaan, met name in het geval van het huren van een vervangend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij *verzekerde*.
- 4.4 Indien kosten die uit de hulpverlening voortvloeien niet onder de dekking van de afgesloten verzekering vallen, heeft de IZA-Alarmcentrale het recht de nodige financiële garanties te verlangen.
- 4.5 De IZA-Alarmcentrale is, behalve voor eigen fouten en tekortkomingen, niet aansprakelijk voor schade die het gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt de eigen aansprakelijkheid van deze derden niet.

Artikel 5 Algemene verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) *verzekerde* of zijn rechtverkrijgende(n) het volgende doen:

- 5.1 Het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de *Maatschappij*. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij het IZA regiokantoor waar de verzekering is afgesloten.

- 5.2 Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen van en alle medewerking verlenen aan de *Maatschappij* en de IZA-Alarmcentrale en verder niets doen dat de belangen van de *Maatschappij* en die van de IZA-Alarmcentrale zou kunnen schaden.
- 5.3 Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering) overdragen aan de *Maatschappij*. Dit is alleen nodig als de *Maatschappij* niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van *verzekerde* is getreden. *Verzekerde* moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de *Maatschappij* overleggen.
- 5.4 Om onder een afgesloten reisverzekering gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de *Maatschappij* en/of de IZA-Alarmcentrale vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om:
- vervoer per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel;
 - het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel;
 - extra terugreiskosten naar Nederland;
 - vervangend verblijf;
 - een ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname langer dan 24 uur;
 - overlijden.

In deze gevallen moet direct de IZA-Alarmcentrale gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.

- 5.5 *Verzekerde* moet aan de *Maatschappij* overleggen de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de *Maatschappij* wenst te beschikken.
- 5.6 *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.

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

Artikel 6 Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men onder een afgesloten reisverzekering verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door *verzekerde* of diens rechtverkrijgende(n) bij de *Maatschappij* gemeld worden:

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

Artikel 7 Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering

- 7.1 Niet verzekerd is schade:
- a die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd. 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 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 die direct of indirect verband houdt met inbeslagnemen en/of verbeurdverklaren;
- d veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- e ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 7.2 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.
- 7.3 Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door *verzekerde* of zijn rechtverkrijgende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.4 Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de *Maatschappij* opgevraagde voorwerpen en/of bescheiden niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

Verder biedt de *Maatschappij* geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:

- 7.5 Een ziekelijke of gebrekkige toestand van *verzekerde* voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
- 7.6 Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
- 7.7 Opzet, grove schuld of nalatigheid van *verzekerde* of van degene die bij de vergoeding/uitkering belang heeft.
- 7.8 Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
- 7.9 Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 7.10 Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 7.11 De kosten van abortus provocatus.
- 7.12 Indien *verzekerde* naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
- 7.13 Het tijdens de reis:
- a deelnemen aan ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër;
- b beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby;
- c deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training;
- d deelnemen aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen;
- e gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.

Artikel 8 Terrorismerisico

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico", is de vergoeding/uitkering beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de NHT. Het Clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims zijn op 10 januari 2007 resp. 12 juni 2003 gedeponeerd ter griffie van de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 resp. 79/2003. Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl of op te vragen bij de *Maatschappij*. De uitsluiting volgens artikel 7.1.b blijft onverminderd van kracht.

Artikel 9 Vlieg risico

Als *verzekerde* per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg instructeur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

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:

REISBAGAGE	€ 10.000,-
• Kostbaarheden	€ 1.500,-
• Foto-, film- en video/dvd-apparatuur	€ 5.000,-
• Computerapparatuur	€ 5.000,-
• Geld en reischeques	€ 1.500,-

REISONGEVALLLEN

Uitkering bij overlijden:

• 16 t/m 69 jaar	€ 125.000,-
• door motor- en/of scooterrijden	€ 7.500,-
• 0 t/m 15 jaar	€ 5.000,-
• 70 jaar en ouder	€ 5.000,-
• als gevolg van een <i>wintersport-</i> of onderwatersportongeval, 16 t/m 69 jaar	€ 50.000,-
• als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€ 10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

• 0 t/m 69 jaar	€ 125.000,-
• door motor- en/of scooterrijden	€ 100.000,-
• 70 jaar en ouder	€ 5.000,-
• als gevolg van een <i>wintersport-</i> of onderwatersportongeval, 0 t/m 69 jaar	€ 100.000,-
• als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€ 25.000,-

Artikel 11 Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten

Indien onder de afgesloten verzekering dekking bestaat voor "extra reiskosten" en/of "extra verblijfkosten" geldt:

- 11.1 Onder "verblijfkosten" wordt verstaan: de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die *verzekerde* onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- 11.2 Met betrekking tot "extra reiskosten": indien *verzekerde* bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig wordt een vergoeding verleend van € 0,15 per kilometer.

Artikel 12 Betaling van de vergoedingen

De *Maatschappij* betaalt de vergoedingen aan *verzekerde*, tenzij hij de *Maatschappij* heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als *verzekerde* is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 13 Verval van rechten

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

Artikel 14 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 de IZA-Alarmcentrale gemaakt/verleend zijn

en die niet onder de dekking van de afgesloten reisverzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft de *Maatschappij* het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. *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 15 Persoonsgegevens

- 15.1 Bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de *Maatschappij* verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- 15.2 Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338500).
- 15.3 De IZA-Alarmcentrale verleent in opdracht van de *Maatschappij* directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien de IZA-Alarmcentrale dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij *verzekerde*, bij diens *familieleden*, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonedig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen, alsmede aan de medisch adviseur van de *Maatschappij*, verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van de IZA-Alarmcentrale.

Artikel 16 Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht

- 16.1 De *Maatschappij* is de Nederlandse vestiging van ELVIA Reisverzekering Maatschappij AG, met statutaire zetel in Zwitserland.
- 16.2 De *Maatschappij* is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000535 en beschikt over een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V.
- 16.3 Op alle bij de *Maatschappij* afgesloten verzekeringen is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 17 Geschillen

Geschillen, die uit een verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. Voor klachten naar aanleiding van een verzekeringsovereenkomst kan *verzekerde* zich schriftelijk wenden tot de directie van de *Maatschappij* en/of: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den HAAG, telefoonnummer 0900-3552248, www.kifid.nl.

IZA Regiokantoren

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of wilt u meer informatie, neemt u dan contact met ons op. IZA is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 20.00 uur.

IZA Regiokantoor Groningen

Postbus 6041, 9702 HA Groningen
Telefoon (050) 529 79 04
Fax (050) 526 80 50
E-mail iza-groningen@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Oldenzaal

Postbus 115, 7570 AC Oldenzaal
Telefoon (0541) 57 15 41
Fax (0541) 57 15 55
E-mail iza-oldenzaal@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Velp

Postbus 185, 6880 AD Velp
Telefoon (026) 369 92 92
Fax (026) 364 32 95
E-mail iza-velp@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Nieuwegein

Postbus 2380, 3430 DX Nieuwegein
Telefoon (030) 609 66 80
Fax (030) 609 66 90
E-mail iza-nieuwegein@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Heerhugowaard

Postbus 260, 1700 AG Heerhugowaard
Telefoon (072) 576 77 78
Fax (072) 571 31 81
E-mail iza-heerhugowaard@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Delft

Postbus 5085, 2600 GB Delft
Telefoon (015) 260 73 99
Fax (015) 260 73 20
E-mail iza-delft@vgziza.nl

IZA Regiokantoor 's-Hertogenbosch

Postbus 70564, 5201 CZ 's-Hertogenbosch
Telefoon (073) 649 04 04
Fax (073) 642 69 25
E-mail iza-den.bosch@vgziza.nl

IZA Regiokantoor Sittard

Postbus 844, 6130 AV Sittard
Telefoon (046) 459 61 66
Fax (046) 452 91 31
E-mail iza-sittard@vgziza.nl

www.iza.nl

IZA Gezondheidslijn 0900 555 66 65

GezondIZA www.gezondiza.nl

IZA Alarmcentrale +31 50 404 08 88