

VOORWAARDEN

SNS Reisverzekering

INT DRV 1004

Algemene voorwaarden	Pagina	Bijzondere voorwaarden Ongevallen	Pagina
1 Grondslag	3	1 Begripsomschrijvingen	17
2 Begrippen	3	2 Uitkeringen	17
3 Wijziging van premie en/of voorwaarden	5	3 Verplichtingen	18
4 Begin en einde van de dekking(en)	5	4 Bijzondere uitsluitingen	18
5 Verlenging	5		
6 Premiebetaling	6	Bijzondere voorwaarden Automobilistenhulp	
7 Klachten en geschillen	6	1 Begripsomschrijvingen	19
8 Adres	6	2 Dekkingsgebied	19
9 Bescherming persoonsgegevens	6	3 Omvang van de dekking	19
10 Verplichtingen na schade	7	4 Verplichtingen	19
11 Gebied	7	5 Bijzondere uitsluitingen	19
12 Uitsluitingen	7		
13 Schaderegeling	9	Bijzondere voorwaarden Annulering	
14 Taakvervulling SOS International	10	1 Begripsomschrijving	20
15 Dubbele verzekering/dubbele dekking	10	2 Geldigheidsduur dekking	20
16 Rechthebbende	10	3 Omvang van de dekking	20
		4 Verplichtingen	21
		5 Bijzondere uitsluitingen	21
Bijzondere voorwaarden Basisdekking			
Bagage en logies		Bijzondere voorwaarden Wintersport	
1 Begripsomschrijvingen	11	1 Begripsomschrijving	21
2 Omvang van de dekking	11	2 Omvang van de dekking	22
3 Eigen risico	11	3 Eigen risico	22
4 Logiesverblijven/omvang van de dekking	11	4 Schadevergoeding	22
5 Schadevergoeding	11	5 Verplichtingen	22
6 Verplichtingen	11	6 Uitsluiting in geval van diefstal van wintersportuitrusting achtergelaten in/op motorvoertuig, aanhanger of (sta)caravan	22
7 Uitsluitingen in geval van diefstal van bagage achtergelaten in motorvoertuig, aanhanger, (sta)caravan en pleziervaartuig	11	7 Bijzondere uitsluitingen	23
8 Bijzondere uitsluitingen	12		
		Bijzondere voorwaarden Geld	
Hulpverlening en onvoorziene kosten		1 Begripsomschrijvingen	23
9 Begripsomschrijvingen	13	2 Omvang van de dekking	23
10 Omvang van de dekking	13	3 Verplichtingen	23
11 Schadevergoeding	13	4 Bijzondere uitsluitingen	23
12 Verplichtingen	15		
13 Bijzondere uitsluitingen	15		
Medische kosten			
14 Begripsomschrijvingen	16		
15 Omvang van de dekking	16		
16 Eigen risico	16		
17 Verplichtingen	16		
18 Bijzondere uitsluitingen	16		

Dekkingsoverzicht

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen

De onderdelen Wintersport, Ongevallen, Geld, Automobilistenhulp en Annulering zijn alleen gedekt wanneer u deze heeft mee verzekerd.

Verzekerde bedragen basisdekkingen	Europa	Europa Plus	Wereld
Bagage			
Totaal per reis per polis	€ 5.000	€ 6.000	€ 6.000
Totaal per persoon per reis	€ 2.500	€ 3.000	€ 3.000
Waarvan ten hoogste voor			
⊙ foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)	€ 800 *	€ 1.250 *	€ 1.250 *
⊙ (auto)telecommunicatieapparatuur, inclusief mobiele telefoons, inclusief prepaid beltegoed met een maximum van € 30,-	€ 200 *	€ 300 *	€ 300 *
⊙ sieraden	€ 200 *	€ 300 *	€ 300 *
⊙ horloges	€ 200 *	€ 300 *	€ 300 *
⊙ per (zonne)bril/set contactlenzen	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ hoorapparaten en beugels	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ muziekinstrumenten	€ 300	€ 500	€ 500
⊙ per opblaasbare boot, zeilplank, kano, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ per fiets, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ auto(slede)radio/frontje, per polis	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ op reis meegenomen geschenken, per polis	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ tijdens reis aangeschafte voorwerpen per polis	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ reisdocumenten	kostprijs	kostprijs	kostprijs
⊙ huur tent, per reis, per polis	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ gereedschappen/ reserve-onderdelen	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ onderwatersportuitrusting	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
⊙ aanschaf a.g.v. vertraagde aankomst bagage	€ 200	€ 300	€ 300
⊙ imperial, bagagebox, caravanspiegels, fietsendrager	€ 200	€ 300	€ 300
* Per reis, per polis, max. 2x dit bedrag			
Schade logiesverblijven			
(logies incl. inventaris, met franchise van € 25,-)	€ 250	€ 500	€ 500
Hulpverlening	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 150	€ 150	€ 150
Reiskosten ziekenbezoek per gebeurtenis	€ 250	€ 250	€ 250
Vervangend verblijf per dag per persoon	€ 35	€ 35	€ 35
Verblijfkosten voor een persoon ter verpleging van alleenreizende verzekerde	max. 10 dagen	max. 10 dagen	max. 10 dagen
Medische kosten			
Gemaakt buiten Nederland	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Gemaakt in Nederland	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Tandheelkundige kosten	€ 250	€ 250	€ 250
Huisdier			
Medische kosten buiten Nederland voor meereizend huisdier	-	€ 300 **	€ 300 **
Repatriëring van een (ziek) huisdier per vliegtuig	-	€ 500	€ 500
** Maximaal per reis per polis.			
Eigen risico			
Per reis per polis (bagage, geld, medische kosten)	€ 100	€ 50	€ 50
Maximaal aaneengesloten reisduur	45 dagen	60 dagen	60 dagen

Dekkingsoverzicht (vervolg)

Verzekerde bedragen aanvullende dekkingen	Europa	Europa Plus	Wereld
Ongevallen (indien meeverzekerd)			
Bij overlijden	€ 12.500	€ 25.000	€ 25.000
⊙ 16 jaar of jonger	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000
⊙ 70 jaar en ouder	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000
⊙ zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000
Bij algehele blijvende invaliditeit	€ 35.000	€ 70.000	€ 70.000
⊙ 16 jaar of jonger	€ 35.000	€ 70.000	€ 70.000
⊙ 70 jaar en ouder	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000
⊙ zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500	€ 5.000	€ 5.000
Automobilistenhulp (indien meeverzekerd)	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Huur vervoermiddel per object per reis	€ 2.500	€ 2.500	€ 2.500
Berging, bewaking, stalling en vervoer	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Arbeidsloon bij reparatie langs de weg	€ 125	€ 125	€ 125
Extra verblijfkosten per persoon per dag	€ 50	€ 50	€ 50
Annulering (indien meeverzekerd)			
Maximale uitkering per persoon per reis	€ 1.500 ***	€ 1.500 ***	€ 1.500 ***
Uitkering wordt voor onderstaande gebeurtenissen op de navolgende wijze berekend			
⊙ annulering, annuleringskosten voor aanvang van de reis	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Ongenoten reisdagen			
⊙ vertrekvertraging	dagvergoeding	dagvergoeding	dagvergoeding
⊙ langer dan 8 uur	max. 3 dagen	max. 3 dagen	max. 3 dagen
Ziekenhuisopname (minimaal 1 overnachting)			
⊙ tot en met 3 overnachtingen	dagvergoeding	dagvergoeding	dagvergoeding
⊙ 4 overnachtingen of meer	dagvergoeding	dagvergoeding	dagvergoeding
⊙ voortijdige terugkeer	dagvergoeding	dagvergoeding	dagvergoeding
*** Maximaal per polis per jaar	€ 6.000	€ 6.000	€ 6.000
Wintersportuitrusting (indien meeverzekerd)	€ 1.000	€ 1.500	€ 1.500
Geld (indien meeverzekerd)			
Per reis, per polis	€ 500	€ 500	€ 500

ALGEMENE VOORWAARDEN

Deze Algemene voorwaarden zijn van toepassing voorzover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

1 Grondslag

- 1.1 Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.
- 1.2 Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens de verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan danwel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

2 Begrippen

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie de overeenkomst is aangegaan en die recht op uitkering kan doen gelden.

2.2 Verzekeraar

De op de polis genoemde verzekeraar die het verzekerde risico draagt en namens wie de gevolmachtigde agent optreedt. Wordt in de voorwaarden over verzekeraar gesproken, dan is daar ook de gevolmachtigde agent onder begrepen.

2.3 Gevolmachtigde agent

De op het polisblad genoemde gevolmachtigde agent die bevoegd is voor rekening van de verzekeraar verzekeringen met een klant te sluiten.

2.4 Verzekerden

2.4.1 In gezinsverband

- ◉ De verzekeringnemer.
- ◉ De inwonende echtgeno(o)t(e) of partner van de verzekeringnemer.

En voorts indien op de polis is vermeld dat het een gezin met kinderen betreft

- ◉ De ongehuwde kinderen, pleeg- en stiefkinderen tot en met 26 jaar van de verzekeringnemer of echtgeno(o)t(e)/partner, die bij de verzekeringnemer inwonen of in verband met dagonderwijs uitwonend zijn en voor zover op de polis zijn genoemd. Met betrekking tot meeverzekerde kinderen geldt dat aan de eis van inwoning ook is voldaan als het kind na echtscheiding van de ouders afwisselend bij een van de ouders verblijft.

2.4.2 Alleenstaande

- ◉ De verzekeringnemer zelf en voorts indien op de polis is vermeld dat het een alleenstaande met kinderen betreft.
- ◉ De ongehuwde kinderen, pleeg- en stiefkinderen van de verzekeringnemer of echtgeno(o)t(e)/partner tot en met 26 jaar die bij de verzekeringnemer inwonen of in verband met dagonderwijs uitwonen en voor zover op de polis zijn genoemd. Met betrekking tot meeverzekerde kinderen geldt dat aan de eis van inwoning ook is voldaan als het kind na echtscheiding van de ouders afwisselend bij een van de ouders verblijft.

2.5 Hulporganisatie

SOS International
Postbus 12122
1100 AC Amsterdam
+31 20 651 51 51

2.6 Huisgenoten

Degene met wie de verzekerde duurzaam in gezinsverband samenwoont en ook bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres staat ingeschreven.

2.7 Naaste familieleden

- ◉ Bloed- en aanverwanten in de 1e graad, zijnde echtgenoten, (schoon)ouders, (pleeg)kinderen, schoonzonen en schoondochters. Geregistreerd partnerschap wordt gelijkgesteld aan een huwelijk.
- ◉ Bloed- en aanverwanten in de 2e graad, zijnde broers, zwagers, (schoon)zussen, grootouders en kleinkinderen.

2.8 Vaste woon- of verblijfsadres

Het adres in Nederland waarop u of de verzekerde bij het bevolkingsregister staat ingeschreven.

2.9 Contractduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.10 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Indien het pakket uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal het pakket als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

2.11 Gebeurtenis

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak waardoor schade ontstaat.

2.12 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.13 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

2.14 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of -indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt de gevolgen daarvan te beperken.

2.15 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de risico's omschreven in de begripsomschrijvingen onder Terrorismen, Kwaadwillige besmetting en Preventieve maatregelen, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 3.1 De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen zoals in dit pakket begrepen, en bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht.
- 3.2 Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien
 - 3.2.1 De wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.
 - 3.2.2 De wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.
 - 3.2.3 De wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

4 Begin en einde van de dekking(en)

- 4.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 4.2 De dekkingen eindigen
 - 4.2.1 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking
 - ⊙ Tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.
 - ⊙ Binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze overeenkomst heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan één maand na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
 - 4.2.2 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar
 - ⊙ Indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
 - ⊙ Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

- ⊙ Binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- 4.2.3 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer
 - ⊙ Na een eerste verlenging van de contractsduur op elk gewenst moment met een opzegtermijn van één maand.
 - ⊙ Binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan één maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling.
 - ⊙ Binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking heeft gedaan. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.
 - 4.2.4 Van rechtswege
 - ⊙ Zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben.
 - 4.2.5 Voor de medeverzekerde als onder artikel 2.7 Algemene voorwaarden genoemd, zodra deze niet langer inwonend is bij de verzekeringnemer, eindigt de dekking direct.
 - 4.2.6 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking begint zodra de verzekerde(n) en/of zijn/hun bagage voor een vakantieis, de woning in Nederland verlaat en eindigt zodra verzekerde(n) en/of de bagage hierin terugkeren.
 - 4.2.7 De dekking eindigt bovendien op de 45^e respectievelijk 60^e dag te 24.00 uur van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde(n) wordt overschreden; de dekking blijft in dat laatste geval van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning.

5 Verlenging

Indien de contractduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur stilzwijgend worden verlengd.

6 Premiebetaling

6.1 Premiebetaling in het algemeen

6.1.1 Automatische premiebetaling

Indien automatische premiebetaling is overeengekomen, worden de premie, kosten en assurantiebelasting telkens omstreeks de premie-vervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.2 Niet-automatische premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.3 Premiebetalingsplicht

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

6.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

7 Klachten en geschillen

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan de directie van de gevolmachtigde agent.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer na het doorlopen van de interne klachten-procedure het oordeel van de directie van de gevolmachtigde agent voor een belanghebbende niet bevredigend is en belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan belanghebbende zich binnen drie maanden na de datum waarop de directie dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD')

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoon 0900 - FKLACHT (0900 - 355 22 48)

kifid.nl

Voor meer informatie over de klachten- en geschillen-procedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

8 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

9 Bescherming persoonsgegevens

De gevolmachtigde agent kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt aangevraagd of gewijzigd. De gevolmachtigde agent vraagt dan bijvoorbeeld om naam, adres en woonplaats. Dit zijn persoonsgegevens. De gevolmachtigde agent behoort tot de groep van bedrijven van SNS REAAL N.V. en heeft SNS REAAL aangesteld als verantwoordelijke voor het verwerken van persoonsgegevens van klanten. De gegevens worden voor de volgende doelen gebruikt: om overeenkomsten te sluiten en uit te voeren, om het klantenbestand te behouden en te vergroten, om de veiligheid en integriteit van de financiële sector in stand te houden, om fraude te voorkomen en te bestrijden, om statistieken te berekenen en te analyseren en om te voldoen aan de wet. Het volledige privacyreglement is te lezen op snsbank.nl.

Ook andere bedrijven die behoren tot SNS REAAL N.V. kunnen de persoonsgegevens voor deze doelen gebruiken. Daarnaast is op dit gebruik de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. Deze Gedragscode is te lezen op nvb.nl. Tot slot kan de gevolmachtigde agent bij verzekeringsproducten in verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringsbeleid informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is te vinden op stichtingcis.nl.

10 Verplichtingen na schade

10.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.

10.2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

10.3 Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

10.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

10.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

11 Dekkingsgebied

11.1 Europa

De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije, Baltische Staten, Europese gedeelte van Rusland (inclusief Kaliningrad), Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan ten westen van het Oeralgebergte, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland), met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië.

In Nederland biedt de verzekering alleen dekking

- ⊙ Als de verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg is naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg is naar zijn woonadres.
- ⊙ Als het een vooraf geboekte reis in Nederland betreft van meerdere aaneengesloten dagen en door de verzekeringnemer of de verzekerde een rekening van een overnachting kan worden

overgelegd, anders dan van een vaste stand-, lig- of seizoensplaats op een bungalowpark, camping of jachthaven. De rekening moet zijn opgemaakt door een persoon of instelling die van het bieden van overnachtings accommodatie zijn/haar beroep of bedrijf maakt.

11.2 Wereld

Als Werelddekking is verzekerd, is de verzekering van kracht voor reizen en verblijf op de hele wereld. Voor de dekking in Nederland blijft artikel 11.1 van kracht.

12 Uitsluitingen

Deze verzekering geeft geen recht op uitkeringen voor ongevallen, schade, verlies of kosten

12.1 Veroorzaakt door of opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, ongeacht hoe en waar ontstaan.

12.2 Veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij, tenzij de verzekerde bewijst dat de schade hiermee geen verband houdt. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponneerd onder nummer 136/1981.

12.3 Indien de schade is ontstaan door inbeslagname en verbeurdverklaren.

12.4 Indien de verzekerde deelneemt aan kaping, hi-jacking, staking of terreurdaden of willens en wetens zulke ver storingen van de openbare orde bijwoont.

12.5 Indien er sprake is van fraude (geheel of gedeeltelijke). Met fraude wordt bedoeld: het op oneigenlijke gronden en wijze verkrijgen van een verzekeringsuitkering waarop geen recht bestaat of het verkrijgen van een verzekeringsuitkering onder valse voorwendselen.

Voorts heeft fraude tot gevolg dat

- ⊙ Aangifte kan worden gedaan bij de politie.
- ⊙ Alle lopende verzekeringen kunnen worden beëindigd.
- ⊙ Er een registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gangbare registratiesysteem.
- ⊙ Eventueel uitgekeerde schade en onderzoekskosten worden teruggevorderd.

12.6 Indien de schade het beoogde of zekere gevolg van handelen of nalaten van een verzekerde was, dan wel is veroorzaakt door eigen grove schuld van de verzekerde.

12.7 Als de verzekerde, of de bij de uitkering belanghebbende, niet heeft voldaan aan de volgens de polisvoorwaarden op hem rustende verplichtingen.

12.8 Indien de verzekerde overlijdt door een eind aan zijn/haar leven te (doen) maken of door een poging daartoe. De geestestoestand waarin de verzekerde verkeerde, wordt in de beoordeling van de daad of het overlijden tengevolge daarvan buiten beschouwing gelaten, tenzij aan de verzekeraar kan worden aangetoond dat de verzekerde handelde in een vlag van acute waanzin (bijvoorbeeld ijlkoorts of razernij).

- 12.9 Ontstaan door of in verband met het plegen door de verzekerde van een misdrijf, voorbereiding daartoe of deelneming daaraan.
- 12.10 Ontstaan door en/of in militaire dienst.
- 12.11 Ontstaan terwijl de verzekerde onder invloed verkeerde van het overmatig gebruik van alcoholhoudende dranken. Onder overmatig gebruik van alcohol wordt in ieder geval verstaan, de situatie waarbij de verzekerde ten tijde van het ongeval meer dan 0,8 promille alcohol in zijn/haar bloed had dan wel als het ademalcoholgehalte per liter ademlucht 350 microgram of hoger was.
- 12.12 Ontstaan door het gebruik van bedwelmende, verdovende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij deze middelen worden gebruikt op medisch voorschrift.
- 12.13 Indien recht op vergoeding bestaat krachtens enige andere verzekering of (wettelijke) voorziening ongeacht de ingangsdatum daarvan. Deze bepaling geldt niet voor een uitkering voor overlijden en blijvende invaliditeit en annulering.
- 12.14 Indien de verzekeringnemer of de verzekerde feitelijk buiten Nederland woont, tenzij nadrukkelijk anders is overeengekomen.
- 12.15 Als de verzekerde zich bij het aangaan van de verzekering reeds in het buitenland bevindt.
- 12.16 Voor geleden schade waarbij de persoon die de schade heeft geleden niet als verzekerde op het verzekeringsbewijs wordt genoemd.
- 12.17 Waarvan reeds bij de aanvang van de reis kon worden voorzien dat deze tijdens de reis zou (den) ontstaan.
- 12.18 Ontstaan tijdens vervoer met een motorrijtuig waarvan de bestuurder niet in het bezit is van het daarvoor vereiste rijbewijs en de verzekeringnemer hiervan op de hoogte was of had kunnen zijn. Tevens wordt geen uitkering verleend voor gebeurtenissen bij
- 12.19 Het gebruik maken van luchtvaartuigen, tenzij sprake is van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig. Deze uitsluiting is met uitzondering van de Ongevallendekking niet van toepassing voor parachutespringen, ballonvaren, zweefvliegen, paragliding, hanggliding, delta- en ultralightvliegen en parapente.
- 12.20 Het varen anders dan op de binnenwateren indien sprake is van solovaren, wedstrijden of gebruik maken van vaartuigen die niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Deze uitsluiting is met uitzondering van de Ongevallendekking niet van toepassing voor wedstrijdzeilen op zee (mits geen solovaren).
- 12.21 Het deelnemen aan of voorbereiden van snelheids-, recorden betrouwbaarheidsritten.
- 12.22 Werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden.
- 12.23 Bungyjumping en vergelijkbare waagstukken.
- 12.24 **Begrenzing terrorismerisico**
- 12.24.1 **Begrenzing van de dekking voor het Terrorismerisico**
 Met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 2.12, 2.13 en 2.15 algemene voorwaarden, geeft de verzekering dekking voor gevolgen van in de Bijzondere Voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met
- ⊙ Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.
 - ⊙ Handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico'.
- De uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.
- 12.24.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 12.24.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op
- ⊙ Schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan.
 - ⊙ Gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze verzekeringsovereenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
- Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een

groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b BW, dat alle groeps-maatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringsnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Uitkeringsprotocol NHT

- 12.24.4 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponereerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 12.24.5 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens de verzekeraar, de verzekeringsnemer en verzekerden.
- 12.24.6 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde op de in artikel 12.24.4 van de algemene voorwaarden bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 12.24.7 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

13 Schaderegeling

- 13.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht
- 13.1.1 Al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade.
- 13.1.2 De verzekeraar en/of de hulporganisatie alle in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen.
- 13.1.3 De omstandigheden welke leiden tot een verzoek om uitkering en/of hulpverlening aan te tonen.
- 13.1.4 Originele bewijsstukken te overleggen.
- 13.1.5 Bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Tevens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen.
- 13.1.6 In geval van ziekenvervoer medewerking te verlenen voor het verkrijgen van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat de gekozen wijze van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord is.
- 13.1.7 In geval van overlijden, sectie op verzoek van de verzekeraar, toe te staan. Alle hiermee verband houdende kosten zijn voor rekening van de verzekeraar.
- 13.1.8 Bij diefstal of verlies onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen.
- 13.1.9 Bij diefstal of verlies in hotel of appartement bovendien melding te doen aan de directie of beheerder daarvan, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen.
- 13.1.10 Bij vermissing of beschadiging tijdens transport met een openbaar vervoermiddel, hiervan direct na ontdekking (óók indien na thuiskomst) aangifte te doen bij bevoegd personeel van het vervoerbedrijf. Van deze aangifte dient een vervoerdersverklaring te worden opgemaakt en aan de verzekeraar te worden overgelegd.
- 13.1.11 Bij beschadiging de verzekeraar in staat te stellen de bagage te onderzoeken, óók voordat reparatie of vervanging plaatsvindt.
- 13.1.12 Het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, opnamebewijzen van bank of giro, reparatienota's of andere door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken.
- 13.1.13 Zodra verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit aan de verzekeraar te melden. Indien verloren of vermiste voorwerpen binnen drie maanden na de schadedatum worden teruggevonden,

dient verzekerde deze terug te nemen tegen terugbetaling van de verleende uitkering.

- 13.1.14 Medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.
- 13.2 Verzekerde of belanghebbende is verplicht verzoeken om uitkering en/of hulpverlening onder opgave van verzekeringsgegevens op de navolgende wijze te melden (mededelingen hierbij gedaan dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering en/of hulpverlening).
 - 13.2.1 In geval van ongeval of overlijden onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 24 uur na ongeval of overlijden, per telefoon of telex aan de hulporganisatie. In geval van overlijden na een reeds gemeld ongeval dient belanghebbende binnen 24 uur na overlijden contact op te nemen met de hulporganisatie. Indien niet aan deze verplichtingen is voldaan bestaat geen recht op uitkering, tenzij belanghebbende aantoont dat geen van de uitsluitingen van toepassing is.
 - 13.2.2 In geval van een ongeval zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 1 jaar na de datum van het ongeval, schriftelijk aan de verzekeraar of hij door dit ongeval (mogelijk) blijvend invalide zal worden.
 - 13.2.3 In geval van ziekenhuisopname zo mogelijk vooraf of anders binnen één week na opname per telefoon of telex aan de hulporganisatie.
 - 13.2.4 In geval van buitengewone kosten, of hulpverlening zo spoedig mogelijk, doch altijd vooraf, per telefoon of telex aan
SOS International
Postbus 12122
1100 AC Amsterdam
+31 20 6 51 51 51
 - 13.2.5 In alle gevallen zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen zes maanden na de gebeurtenis door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifte-formulier aan de verzekeraar.

14 Taakvervulling SOS International

- 14.1 SOS International zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde of diens zaakwaarnemers en voorzover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken. Zij zal vrij zijn in de keuze van diegene die voor de hulpverlening wordt ingeschakeld.
- 14.2 De hulporganisatie wordt geacht namens verzekerde of diens zaakwaarnemers in hun naam verbintenissen te zijn aangegaan.
- 14.3 De hulporganisatie heeft het recht vooraf de nodige financiële garanties te verlangen, voorzover de kosten voortvloeiende uit de verlening van haar diensten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt. Indien deze garanties niet worden verkregen vervalt zowel de verplichting van de hulporganisatie om de verlangde diensten te verlenen, alsook de in verband daarmee anders bestaande dekking van de verzekering.

14.4 De hulporganisatie is, behalve voor eigen tekortkomingen en fouten, niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden, onverlet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

14.5 Verzekerde is verplicht de rekeningen van de verzekeraar of de hulporganisatie ter zake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet-voldoening kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van verzekerde zijn.

15 Dubbele verzekering/ dubbele dekking

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig.

Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van kracht voor de Ongevallendekking.

16 Rechthebbende

Recht op uitkering bestaat alleen voor verzekerde.

Uitkering kan geschieden aan één verzekerde (tenzij andere verzekerden hiertegen, vóór betaling van de uitkering, schriftelijk aan de verzekeraar bezwaar hebben gemaakt), dan wel aan degene door wiens bemiddeling de verzekering is afgesloten.

BIJZONDERE VOORWAARDEN BASISDEKKING

Inhoud

Bagage en logies

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Omvang van de dekking
- 3 Eigen risico
- 4 Logiesverblijven/omvang van de dekking
- 5 Schadevergoeding
- 6 Verplichtingen
- 7 Uitsluitingen in geval van diefstal van bagage achtergelaten in motorvoertuig, aanhanger, (sta)caravan en pleziervaartuig
- 8 Bijzondere uitsluitingen

Hulpverlening en onvoorziene kosten

- 9 Begripsomschrijvingen
- 10 Omvang van de dekking
- 11 Schadevergoeding
- 12 Verplichtingen
- 13 Bijzondere uitsluitingen

Medische kosten

- 14 Begripsomschrijvingen
- 15 Omvang van de dekking
- 16 Eigen risico
- 17 Verplichtingen
- 18 Bijzondere uitsluitingen

BAGAGE EN LOGIES

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Afgesloten bagageruimte

Onder een afgesloten bagageruimte wordt verstaan

- 1.1.1 De afgesloten kofferruimte van een personenauto van het type sedan of
- 1.1.2 De afgesloten bagageruimte van een ander type motorrijtuig, als deze ruimte is afgedekt door een hoedenplank, rolhoes of een ander soortgelijke vast gemonteerde voorziening of
- 1.1.3 Een afgesloten kast in een camper en/of caravan.
- 1.1.4 Een deugdelijk gemonteerde en afgesloten skibox, bagagebox of motorkoffer.

1.2 Bagage

Alle zaken van verzekerde die voor eigen gebruik zijn meegenomen, vooruitgezonden of tijdens de reis zijn aangeschaft, geleend of gehuurd.

Onder bagage wordt ook verstaan

- 1.2.1 Reisdocumenten zoals: paspoorten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, visums, identiteitsbewijzen en reisbiljetten bestemd voor de betreffende reis.
- 1.2.2 Niet gemotoriseerde rolstoelen en kinder- en wandelwagens.
- 1.2.3 (Gehuurde) fietsen, opblaasbare/opvouwbare boten, kano's en surfplanken.
- 1.2.4 Imperialen en andere draagrekken, bagageboxen, skiboxen/jetbags, motorkoffers, fietsdragers, caravanspiegels en sneeuwkettingen met een maximum voor de Europadekking van € 200 en voor de Europa Plus- en Werelddekking € 300 per reis per polis.

1.2.5 Auto- en motorgereedschappen en een set reserveonderdelen met een maximum voor de Europadekking van € 200 en voor de Europa Plus- en werelddekking € 300 per reis per polis.

1.2.6 Wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming noodzakelijk aangeschafte kleding en toilet artikelen met een maximum voor de Europadekking van € 200 per verzekerde en voor de Europa Plus- en Werelddekking van € 300 per verzekerde.

1.2.7 (Gehuurde) onderwatersportuitrusting.

1.2.8 Kostbaarheden

Onder kostbaarheden worden verstaan

- ⊙ Foto-, film-, video-, beeld-, geluids-, (spel) computer- en telecommunicatieapparatuur met toebehoren.
- ⊙ Horloges en chronometers.
- ⊙ Sieraden, echte parels, edelgesteente, voorwerpen van goud, platina of zilver.
- ⊙ Bont.
- ⊙ Kijkers en andere optische instrumenten.

1.3 Braakschade

Schade ten gevolge van het door verbreking met zichtbare beschadiging van afsluitingen, onrechtmatig toegang verschaffen.

1.4 Dagwaarde

De waarde die het voorwerp onmiddellijk voor de gebeurtenis had. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de oorspronkelijke koopprijs of taxatiewaarde en de afschrijving. De afschrijving vindt plaats op basis van de gemiddelde gebruiksduur van artikelen.

1.5 Handzaam verpakte bagage

Bagage verpakt in koffers, tassen, zakken en dergelijke, ongeacht afmeting en gewicht.

1.6 Heen- of terugreis

De reis tussen het vaste woon- of verblijfsadres en de reisbestemming vise versa. Als de verzekerde aantoonbaar dat er sprake is van een doorreis naar een volgende reisbestemming, wordt dit ook beschouwd als een heen- of terugreis.

1.7 Nieuwwaarde

Het bedrag dat nodig is om nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit te verkrijgen.

1.8 Zaken in logiesverblijf

Alle zaken die geen eigendom zijn van verzekerde en waarover deze kan beschikken op grond van door hem/haar gehuurde of gebruikte logiesverblijf.

2 Omvang van de dekking

De verzekeraar vergoedt tot maximaal de in het dekkingsoverzicht genoemde bedragen, schade door verlies, vermissing of beschadiging van de bagage door onverschillig welke oorzaak ontstaan.

De volgende bepalingen zijn van toepassing

- 2.1 Voor bagage wordt voor alle verzekerde tezamen per gebeurtenis maximaal twee maal het in bovengenoemd dekkingsoverzicht vermelde bedrag voor de totale reisbagage vergoedt.
- 2.2 Voor beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde bergsport- en onderwatersportartikelen worden de kosten vergoed.

3 Eigen risico

Het eigen risico voor bagageschade bedraagt €100 per gebeurtenis voor de Europadekking en € 50 per gebeurtenis voor Europa Plus- en Werelddekking.

4 Logiesverblijven/omvang van de dekking

Logiesverblijven en/of de inventaris die aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven zijn verzekerd per polis per gebeurtenis tot een maximum van € 250 voor de Europadekking en € 500 voor de Europa Plus- en Werelddekking, met een franchise van € 25 voor alle dekkingen.

5 Schadevergoeding

- 5.1 In geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging.
- 5.2 In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van nieuwwaarde, mits de voorwerpen niet ouder zijn dan één jaar en als de originele bewijsstukken kunnen worden overgelegd.
- 5.3 In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van dagwaarde, wanneer de voorwerpen ouder zijn dan één jaar en als de originele bewijsstukken kunnen worden overgelegd.
- 5.4 De maximale dekking per reis voor bagage per verzekerde staat in het dekkingsoverzicht.
- 5.5 De verzekeraar vergoedt per reis reisdocumenten boven de maximale dekkingen van € 2.500 voor de Europadekking respectievelijk € 3.000 voor de Europa Plus- en Werelddekking.

6 Verplichtingen

De verzekerde moet bij schade aan de bagage voldoen aan de volgende verplichtingen. Wordt niet aan deze verplichtingen voldaan, dan zal de verzekeraar niet tot uitkering hoeven over te gaan.

- 6.1 Er moet onmiddellijk en ter plaatse van de gebeurtenis aangifte van diefstal of verlies worden gedaan bij de politie. Is aangifte ter plaatse niet mogelijk, dan moet dit bij de eerstvolgende gelegenheid worden gedaan.

6.2 Er moet bij verlies of beschadiging van de bagage tijdens transport door derden aangifte worden gedaan bij de verantwoordelijke vervoerder (personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteur, scheepskapitein), de hoteldirectie en bij de reisleiding.

- 6.3 Er moeten originele bewijsstukken worden overlegd, zoals
 - ⊙ Het bewijs van aangifte.
 - ⊙ Bewijs dat de beschadigde of verloren bagage eigendom is/was van de verzekeringnemer of verzekerde.
 - ⊙ Nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot de omvang van de schade of schadeoorzaak.

6.4 De beschadigde bagage moet ter beschikking worden gehouden aan de verzekeraar voordat herstel of vernietiging plaatsvindt.

7 Uitsluitingen in geval van diefstal van bagage achtergelaten in motorvoertuig, aanhanger, (sta)caravan en pleziervaartuig

De verzekeraar vergoedt geen schade door diefstal of vermissing van bagage uit een motorvoertuig, aanhanger, (sta)caravan of pleziervaartuig, indien zij zonder direct toezicht zijn achtergelaten. Deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de bagage (met uitzondering van kostbaarheden en reisdocumenten) is opgeborgen in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog is onttrokken en er sporen van braak aanwezig is.

8 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar vergoedt geen schade

- 8.1 Aan bagage ontstaan doordat de verzekerde onzorgvuldig met de bagage is omgegaan of niet de meest veilige bewaarplaats heeft benut, zodanig dat zoveel mogelijk kon worden voorkomen dat deze bagage werd gestolen, verloren of beschadigd.
- 8.2 Aan bagage door diefstal van kostbaarheden en reis documenten die zonder direct toezicht van de verzekerde zijn achtergelaten, behalve als deze zaken waren opgeborgen in een deugdelijk afgesloten kluisje of deugdelijk afgesloten ver trek, en de verzekerde braakschade kan aantonen. Niet als deugdelijk vertrek wordt gezien: tenten, vouwagens en (sta)caravans.
- 8.3 Aan bagage door diefstal van kostbaarheden en reisdocumenten die achtergelaten zijn in of op een motorvoertuig, aanhanger, (sta)caravan of pleziervaartuig.
- 8.4 Aan bagage door diefstal, verlies of beschadiging van kostbaarheden en reisdocumenten als deze zaken bij vervoer per vliegtuig, trein, bus of boot niet als handbagage werden meegenomen.
- 8.5 Aan bagage door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, geleidelijk inwerkende invloeden, ongedierte, waardevermindering.
- 8.6 Aan koopmansgoederen, monstercollecties, niet gezette edelstenen en niet bewerkte metalen, voorwerpen van kunst-, zeldzaamheids-, verzamel- of antiquarische waarde.

- 8.7 Aan (motor)rijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, aanhangers, (lucht)vaartuigen en de hierbij behorende accessoires, brandstof, onderdelen, standaarduitrusting en geluidsapparatuur (met accu-aansluiting), met uitzondering van artikel 1.2.4 en artikel 1.2.5 van de bijzondere voorwaarden basis dekking genoemde onderdelen.
- 8.8 Aan dieren, met uitzondering van de genoemde ziektekosten onder artikel 15.1.2 van de bijzondere voorwaarden basis dekking.
- 8.9 Aan bagage die bestaat uit beschadiging van opnamebuizen, video-geluidskoppen van audio- en video-apparatuur.
- 8.10 Aan bagage die bestaat uit ontsiering, krassen, deuken en dergelijke, tenzij de goederen niet meer te gebruiken zijn.
- 8.11 Aan alle waardepapieren, met uitzondering van de genoemde reisdocumenten onder artikel 1.2.1 van de bijzondere voorwaarden basis dekking.
- 8.12 Aan bagage en (zaken in) logiesverblijf door een onder artikel 12 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden genoemde uitsluitingen, met uitzondering van artikel 12.11 en 12.12.

HULPVERLENING EN ONVOORZIENE KOSTEN

9 Begripsomschrijvingen

- 9.1 **Begeleider**
Degene die de verzekerde, na een ongeval of tijdens ziekte, gedurende de reis verzorgt en bijstaat op grond van medische noodzaak.
- 9.2 **Mechanische storing**
Het plotseling en feitelijk uitvallen en/of breken van een onderdeel waardoor dit onderdeel niet meer in staat is de functie te vervullen, waartoe het werd ontworpen of aangebracht.
- 9.3 **Telecommunicatiekosten**
De noodzakelijke gemaakte telefoon-, fax-, telegram- of telexkosten in geval van een in deze rubriek verzekerde gebeurtenis.
- 9.4 **Van buiten komend onheil**
Elk van buiten komend onheil, ook al is dit onheil het gevolg van enig gebrek of daardoor veroorzaakte breuk. Bijvoorbeeld: brand, ontploffing, zelfontbranding, blikseminslag, diefstal, verduistering en joyriding.
- 9.5 **Verblijfkosten**
Voor extra verblijfkosten (overnachting en maaltijden) verstrekt de verzekeraar een vergoeding van maximaal € 35 per verzekerde per overnachting.
- 9.6 **Vervangend verblijf**
Een andere accommodatie dan dat waarin de verzekerde van plan was om te verblijven.
- 9.7 **Vervoerskosten**
De verzekeraar vergoedt de kosten van
 - 9.7.1 Een motorrijtuig, men heeft recht op € 0,18 per extra ge reden kilometer, er wordt echter nooit meer uitgekeerd dan reizen per openbaar vervoer als genoemd in artikel 9.7.2 van de bijzondere voorwaarden basis dekking, een en ander ter beoordeling van de verzekeraar.

- 9.7.2 De trein, men heeft recht op vergoeding van reiskosten binnen Europa op basis van de laagste klasse en de kosten van aanvullend openbaar vervoer.
- 9.7.3 Overig vervoer, men heeft recht op vergoeding van reiskosten tot maximaal de kosten van een lijnvlucht op basis van de laagste klasse en de kosten van aanvullend openbaar vervoer, uitsluitend als vooraf toestemming is verleend door de hulporganisatie.
- 9.7.4 Repatriëring per vliegtuig van een (ziek) huisdier tot maximaal € 500 per gebeurtenis met een maximum van € 1.000 per polis per jaar indien er naar het oordeel van de hulporganisatie geen andere mogelijkheid is om het meegenomen huisdier te repatriëren.

10 Omvang van de dekking

Verzekerd zijn de extra kosten, die de verzekerde voor zichzelf moet maken wegens onvoorziene bijzondere omstandigheden in- en opgetreden tijdens de in artikel 4.2.7 van de Algemene Voorwaarden, genoemde geldigheidsduur van de verzekering.

11 Schadevergoeding

De verzekeraar vergoedt

11.1 Bij ziekte of ongeval van de verzekerde

- 11.1.1 De noodzakelijk gemaakte en aantoonbare vervoerskosten naar en van de dichtstbijzijnde arts of het ziekenhuis in de plaats waar de verzekerde door een ziekte of ongeval werd getroffen.
- 11.1.2 De extra verblijfkosten, gemaakt op grond van medische noodzaak, voor de getroffen verzekerde en een begeleider.
- 11.1.3 De extra verblijfkosten van de overige meereizende verzekerde(n), gemaakt op grond van medische noodzaak, voor maximaal tien dagen.
- 11.1.4 De vervoerskosten van de overige meereizende verzekerde(n) voor bezoek aan de in het ziekenhuis opgenomen verzekerde tot maximaal € 250.
- 11.1.5 Voor één persoon, de vervoerskosten voor overkomst vanuit Nederland en de verblijfkosten als de verzekerde de reis alleen maakte of verzorger/begeleider was van verzekerde kinderen beneden zestien jaar of lichamelijk of geestelijke gehandicapten en deze verzekerde door een ernstige ziekte of ongeval werd getroffen. De kosten van overkomst, voor een niet in Nederland wonend persoon worden vergoed, tot maximaal de kosten die gemaakt zouden zijn als die persoon wel in Nederland zou hebben gewoond.
- 11.1.6 De extra vervoerskosten naar het woonadres voor de getroffen verzekerde, een begeleider en de kosten van vervoer per ambulance of ambulancevliegtuig, gemaakt op grond van medische noodzaak.

11.1.7 De extra vervoerskosten naar het woonadres voor de overige meereizende verzekerde(n), als deze tengevolge van ziekte of ongeval geen gebruik meer kunnen maken van het oorspronkelijke middel van vervoer.

11.2 Bij overlijden van de verzekerde in het buitenland

- 11.2.1 De met toestemming van de hulporganisatie gemaakte kosten van het overbrengen van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland, inclusief de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist of
- 11.2.2 De gemaakte kosten van begraven of crematie ter plaatse tot maximaal de kosten van transport als het stoffelijk overschot naar Nederland zou zijn gebracht.
- 11.2.3 De vervoers- en verblijfkosten voor overkomst van twee naaste familieleden of twee huisgenoten voor het bijwonen van de begraven of crematie, wanneer de verzekerde ter plaatse wordt begraven of gecremeerd. Een en ander nadat vooraf toestemming is verleend door de hulporganisatie.
- 11.2.4 De noodzakelijk gemaakte extra vervoers- en verblijfkosten van de meeverzekerde meereizende personen.
- 11.2.5 De kosten voor overkomst van een begeleider ter ondersteuning van een verzekerde familielid en er in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is, als een verzekerde tijdens de duur van de verzekering overlijdt, uitsluitend als vooraf toestemming is verleend door de hulporganisatie.

11.3 Bij overlijden van de verzekerde in Nederland

- 11.3.1 De vervoerskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug, inclusief de verblijfkosten van twee naaste familieleden of twee huisgenoten.
- 11.3.2 Vergoeding van alle in artikel 11.2 van de bijzondere voorwaarden basis dekking genoemde kosten, ongeacht de uitsluitingen en beperkingen van artikel 18.4 van de bijzondere voorwaarden basis dekking en artikel 4.1 t/m 4.4 van de bijzondere voorwaarden ongevallen.
- 11.3.3 De in artikel 11.2.3 en 11.2.5 van de bijzondere voorwaarden basis dekking genoemde kosten van overkomst, voor een niet in Nederland wonend persoon, worden vergoed tot maximaal de kosten die gemaakt zouden zijn, als die persoon wel in Nederland zou hebben gewoond.

11.4 Bij met levensgevaar gepaard gaande ziekte/ongeval of overlijden van in Nederland wonende niet meereizende naaste familieleden of huisgenoten van één van de verzekerde personen

- 11.4.1 De noodzakelijke door de verzekerde gemaakte extra vervoers- en verblijfkosten om het woonadres te bereiken, uitsluitend als vooraf toestemming is verleend door de hulporganisatie.
- 11.4.2 De door de verzekerden die naar hun woonadres terugkeerde, noodzakelijk gemaakte extra vervoers- en verblijfkosten om de oorspronkelijke verblijfplaats te bereiken.

De terugreis moet plaatsvinden voor de oorspronkelijke einddatum van de reis. De maximale duur van deze dekking is gelijk aan het aantal dagen tussen de vertrekdatum naar het woonadres en de oorspronkelijke einddatum van de reis, beide dagen inbegrepen.

11.5 Bij terugkeer wegens schade aan eigendommen in Nederland

- 11.5.1 De door de verzekerde noodzakelijk gemaakte extra vervoers- en verblijfkosten om het woonadres te bereiken, als door een van buiten komend onheil de woning, de in boedel of andere eigendommen of het bedrijf van één van de verzekerden ernstige schade oploopt of ondervindt. Voorwaarde is dat de aanwezigheid van de betreffende verzekerde in de hoedanigheid van eigenaar, huurder of feitelijk leider ter plaatse dringend noodzakelijk is en vooraf toestemming is verleend door de hulporganisatie.
- 11.5.2 De door de verzekerden die naar hun woonadres terugkeerde, noodzakelijk gemaakte extra vervoers- en verblijfkosten om de oorspronkelijke verblijfplaats te bereiken. De terugreis moet plaatsvinden voor de oorspronkelijke einddatum van de reis. De maximale duur van deze dekking is gelijk aan het aantal dagen tussen de vertrekdatum naar het woonadres en de oorspronkelijke einddatum van de reis, beide dagen inbegrepen.

11.6 Bij vertraging tijdens de heen- of terugreis noodzakelijk gemaakte extra

- 1 Vervoerskosten.
 - 2 Verblijfkosten voor maximaal tien dagen als een vertraging optreedt van minimaal acht uur.
 - 3 Kosten voor het langer in gebruik hebben van een gehuurd motorrijtuig, pleziervaarttuig of gehuurde aanhangwagen.
- Deze kosten worden vergoed als tijdens de terugreis vertraging optreedt in het bereiken van het vaste woon- of verblijfsadres als gevolg van
- ⊙ Natuurrampen, zoals lawines, bergstorting, mist, natuurgeweld en abnormale sneeuwval.
 - ⊙ Stakings-, stiptheids-, protest- of solidariteitsacties; waardoor de normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt en de bestemming niet tijdig bereikt kan worden.

11.7 Bij het in noodgevallen overmaken van geld de kosten van overmaking en bemiddeling. Het overmaken van geld gebeurt uitsluitend als voldoende garanties zijn verkregen.

11.8 Na een ongeval of bij vermissing van verzekerde mede door of namens bevoegde overheidsinstantie ondernomen opsporings-, reddings- en bergingsacties. De dekking geldt alleen voor acties, waarbij een redelijke kans op succes bestaat en waarbij een redelijke kans bestaat dat de verzekerde nog in leven is.

11.9 De verzendkosten van het noodzakelijk toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen. Kosten van douaneheffing en retourvracht zijn hieronder niet begrepen.

11.10 De kosten van noodzakelijk vervangend verblijf

Als de aanhanger, de camper, het pleziervaartuig of de tent is uitgevallen als gevolg van

- 11.10.1 Een van buiten komend onheil binnen de periode waarin de verzekering dekking biedt en zeven dagen daarvoor, maar niet eerder dan op de datum van de acceptatie van de verzekering, en reparatie niet binnen twee werkdagen vanaf de melding aan de hulporganisatie kan plaatsvinden.
- 11.10.2 Een mechanische storing binnen de periode waarin de verzekering dekking biedt en één dag daarvoor, maar niet eerder dan op de dag van de acceptatie van de verzekering, en reparatie niet binnen twee werkdagen vanaf de melding aan de hulporganisatie kan plaatsvinden; Daarnaast worden ook de kosten van vervangend verblijf vergoed als de verzekerde het verblijf moet verlaten ten gevolge van natuurrampen, zoals lawines, aardbevingen, bosbranden en ab normale sneeuwval. In dit geval zijn ook de extra vervoerskosten gedekt: Vergoed worden de extra verblijfkosten voor de (resterende) duur van het voorgenomen verblijf tot ten hoogste twintig dagen. Per dag wordt maximaal € 35 per persoon vergoed met een maximum van € 2.000 per polis.

11.11 Telecommunicatiekosten

Uitkering wordt verleend voor de gemaakte noodzakelijke telefoon-, fax-, telegram- of telexkosten indien recht bestaat op uitkering of hulpverlening uit hoofde van een andere verzekerde dekking. Voor zover deze kosten zijn gemaakt om in contact te treden met de hulporganisatie worden zij boven het verzekerde bedrag uitgekeerd (zie ook dekkingsoverzicht).

11.12 Overige vergoedingen

Tevens wordt uitkering verleend voor de onder deze rubriek gedekte extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een gedekte gebeurtenis, die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen. Deze dekking is alleen van kracht indien

- 11.12.1 De getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft.
- 11.12.2 De gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de mee reizende reisgenoot.
- 11.12.3 De extra voor de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis zijn gemaakt.

12 Verplichtingen

De verzekerde moet bij hulpverlening, onvoorziene uitgaven en vervangend verblijf voldoen aan de volgende verplichtingen. Wordt niet aan deze verplichtingen voldaan, dan zal de verzekeraar niet tot uitkering hoeven over te gaan. Er moet in de volgende situaties contact worden opgenomen met de hulporganisatie

- 12.1 Ernstige ziekte of ernstig letsel door ongeval.
- 12.2 Overlijden.
- 12.3 Als vervoegde terugkeer wordt overwogen, waarvoor beroep op deze verzekering kan worden verwacht.
- 12.4 Uitval caravan, tent, vouwwagen, camper of ander verblijf.
- 12.5 Uitval bestuurder.
- 12.6 Verkeersongeval.
- 12.7 Als er extra vervoerskosten gemaakt moeten worden door het boeken van een vliegreis, voor zover hiervoor een beroep op deze verzekering kan worden verwacht. Er moeten originele bewijsstukken worden overlegd, zoals
 - ⊙ Het bewijs van aangifte of een verklaring van de verantwoordelijke vervoerder, de hoteldirectie of de reisleiding.
 - ⊙ Nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot de omvang van de schade of schadeoorzaak.
 - ⊙ De reserveringsovereenkomstDe kosten die door de verzekeraar zijn gemaakt voor diensten waarvoor op grond van deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat, moeten binnen dertig dagen na datering van het betalingsverzoek worden terugbetaald. Er moeten de nodige financiële garanties worden verleend in door de verzekeraar te bepalen vorm en omvang, voor de kosten die door de verzekeraar zijn gemaakt in verband met diensten waarvoor op grond van deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat. Wordt hieraan niet voldaan, dan vervallen zowel de verplichtingen van de verzekeraar om de verlangde diensten te verlenen als de dekking die anders onder deze verzekering bestaan zou hebben. De verzekeraar is verplicht de diensten op grond van deze verzekering binnen redelijke termijnen en in goed overleg met de verzekerde te verlenen. De verzekeraar is echter vrij in de keuze van de dienstverlenende organisatie.

13 Bijzondere uitsluitingen

De verzekering biedt geen dekking

- 13.1 Voor onderdelen van en kosten van reparatie van motorrijtuigen, caravans en vouwwagens.
- 13.2 Voor de kosten van vervangend verblijf als de aanhanger, de tent of het pleziervaartuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat bij de aanvang van de reis redelijkerwijs was te voorzien dat deze zou kunnen uitvallen.
- 13.3 Voor de gevolgen van een ongeval of ziekte, waarvoor in artikel 4 van de bijzondere voorwaarden ongevallen dekking een uitsluiting is opgenomen, behalve als een beroep wordt gedaan op artikel 12.2 en 12.3 van de bijzondere voorwaarden basis dekking.

- 13.4 Voor kosten verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds onder behandeling was of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan.
- 13.5 Voor de kosten veroorzaakt door een onder artikel 12 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden genoemde uitsluitingen, met uitzondering van de uitsluitingen 12.6, 12.8 t/m 12.12 en 12.19 t/m 23 ingeval van overlijden.

MEDISCHE KOSTEN

14 Begripsomschrijvingen

14.1 Medische kosten

De medisch noodzakelijke kosten van

- 14.1.1 Honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, genees- en verbandmiddelen.
- 14.1.2 Ziekenhuisopname en -operatie.
- 14.1.3 Vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was.
- 14.1.4 Eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval als omschreven in de dekking Ongevallen.

14.2 Tandheelkundige kosten

De medisch noodzakelijke kosten van honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit en door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's.

15 Omvang van de dekking

De verzekeraar vergoedt de hieronder genoemde kosten uitsluitend, voor zover deze volgens de condities van de ziektekostenverzekering of ziektekostenvoorziening niet zijn gedekt, dan wel niet onder de ziektekostenverzekering worden vergoed ten gevolge van een eigen risico of vergoedingsmaximum. Indien verzekerde kan aantonen - door middel van het no-claimoverzicht van de zorgverzekeraar - dat hij door (het claimen van) bovengenoemde geneeskundige en tandheelkundige kosten (een deel van) de no-claimteruggave op zijn zorgverzekering verliest, wordt dit deel van de no-claimteruggave vergoed.

15.1 Kosten gemaakt in het buitenland

15.1.1 Geneeskundige- en tandheelkundige kosten zolang de dekking van kracht is, doch uiterlijk tot twaalf maanden na aanvang van de behandeling en voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland. De behandelend arts of ziekenhuis als zodanig dient erkend te zijn door de bevoegde instanties.

15.1.2 Indien de Europa Plus- of Werelddekking is gesloten, de geneeskundige behandeling voor meereizende huisdieren zolang de dekking van kracht is, doch uiterlijk tot twaalf maanden na aanvang van de behandeling en voor zover de

behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland. De maximale uitkering bedraagt € 150 per gebeurtenis met een maximum van € 300 per jaar per polis.

15.2 Kosten gemaakt in Nederland

- 15.2.1 Geneeskundige- en tandheelkundige nabehandelingskosten. Indien de verzekerde kan aantonen dat behandeling binnen de geldigheidsduur van de dekking in het buitenland is aangevangen.
- 15.2.2 Tandheelkundige kosten als gevolg van een onder de Ongevallendekking omschreven gedekt ongeval en de verzekerde kan aantonen dat dit ongeval heeft plaatsgevonden binnen de geldigheidsduur van de dekking.

15.3 Verzekerde klasse

Uitkering vindt plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering van verzekerde in Nederland.

16 Eigen risico

Voor de dekking Europa geldt een eigen risico van € 100 per gebeurtenis en voor de dekkingen Europa Plus en Wereld geldt een eigen risico van € 50 per gebeurtenis.

17 Verplichtingen

De verzekerde moet bij medische kosten voldoen aan de volgende verplichtingen. Wordt niet aan deze verplichtingen voldaan dan zal de verzekeraar niet tot uitkering hoeven over te gaan.

- 17.1 De nota's van de medische kosten moeten eerst worden ingediend bij de ziektekostenverzekeraar, ook al geldt hier een eigen risico.
- 17.2 Er moeten originele bewijsstukken worden overlegd, zoals nota's en/of andere bewijsstukken met betrekking tot de omvang van de schade of schadeoorzaak.

18 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar vergoedt geen schade voor medische kosten

- 18.1 Gemaakt wegens ziekte en/of aandoeningen die reeds voor aanvang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten.
- 18.2 Die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis.
- 18.3 Wanneer bij aanvang van de reis geen ziektekostenverzekering in Nederland van kracht is, of deze verzekering door de verzekeringnemer of verzekerde is opgezegd.
- 18.4 Wegens de gevolgen van een ongeval of ziekte waarvoor in artikel 4 van de bijzondere voorwaarden ongevallen een uitsluiting is opge nomen.
- 18.5 Als deze gemaakt zijn tijdens of na een reis in Nederland.
- 18.6 Veroorzaakt door een onder artikel 12 van de Algemene Verzekeringsvoorwaarden genoemde uitsluiting.

BIJZONDERE VOORWAARDEN ONGEVALLLEN

Inhoud

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Uitkeringen
- 3 Verplichtingen
- 4 Bijzondere uitsluitingen

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Invaliditeit

De afwezige of verminderde functie van een (deel van een) ledemaat of orgaan, waarbij dit functieverlies naar aard en plaats geneeskundig is vast te stellen en waarvan de oorzaak direct gelegen is in een letsel veroorzaakt door een ongeval in de zin van deze polisvoorwaarden. Vermindering van geestelijke functies en kennende functies zal alleen als invaliditeit worden aangemerkt als dit direct wordt veroorzaakt door een grove beschadiging van het hersenweefsel ter plaatse. Afwezige of verminderde functie die het gevolg is van psychische stoornissen wordt niet als blijvende invaliditeit in de zin van de polisvoorwaarden beschouwd.

1.2 Letsel

Een naar aard en plaats volgens objectieve medische maat staven vast te stellen beschadiging van het lichaam, voor zover dit het directe en uitsluitende gevolg is van een onder artikel 1.3 van de Bijzondere voorwaarden ongevallen genoemd ongeval.

1.3 Ongeval

Elke plotselinge, van buitenaf met geweld en ongewild op het lichaam van verzekerde inwerkende gebeurtenis welke de dood of een geneeskundig vast te stellen letsel tot gevolg heeft. Als ongeval worden ook beschouwd

- 1.3.1 Verdrinking, verstikking, zonnesteek en bevrozing.
- 1.3.2 Besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere stof, of het zich daarin begeven ter redding van mens of dier.
- 1.3.3 Acute vergiftiging, tenzij deze is veroorzaakt door ziekte verwekkers of door het gebruik van geneesmiddelen of genotmiddelen, en ook van bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen.
- 1.3.4 Het ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen met uitzondering van ziekteverwekkers.
- 1.3.5 Wondinfectie, bloedvergiftiging of tetanus welke een rechtstreeks gevolg is van een gedekt ongeval.
- 1.3.6 Verhongering, verdorsting, zonnebrand of uitputting als gevolg van het in isolement raken, zoals schipbreuk, noodlanding en instorting.
- 1.3.7 Verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsel, mits aard en plaats van deze letsels medisch zijn vast te stellen.
- 1.3.8 Complicaties en verergeringen van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van een door een bevoegd geneeskundig geboden eerste hulpverlening of een medisch noodzakelijke behandeling.

2 Uitkeringen

2.1 Uitkering bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden bestemde verzekerde bedrag uitgekeerd, mits het overlijden binnen één jaar, gerekend vanaf de dag van het ongeval, plaatsvindt. Op deze uitkering wordt in mindering gebracht, alle bedragen die krachtens deze verzekering ter zake van hetzelfde ongeval wegens blijvende invaliditeit zijn uitgekeerd. Wanneer blijkt dat de wegens blijvende invaliditeit uitgekeerde bedragen hoger zijn dan het verzekerde bedrag voor overlijden, zal de verzekeraar het verschil niet terugvorderen.

2.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, wordt het daarvoor verzekerde bedrag of een gedeelte daarvan overeenkomstig het dekkingsoverzicht en hetgeen in artikel 2.3 van de Bijzondere voorwaarden ongevallen bepaalde, uitgekeerd. De vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit vindt plaats zodra de toestand van de verzekerde, die het gevolg is van een ongeval, naar redelijkerwijs te voorzien is, vrijwel niet meer zal verbeteren of verslechteren, noch de dood tot gevolg zal hebben, maar uiterlijk binnen twee jaar na het ongeval. Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de mate van invaliditeit zijn overleden als gevolg van een ongeval, dan is de verzekeraar geen uitkering ter zake van blijvende invaliditeit verschuldigd. Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de mate van invaliditeit zijn overleden door een andere oorzaak dan een ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan ten aanzien van de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit als de verzekerde niet zou zijn overleden.

2.3 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

- 2.3.1 Bij blijvende invaliditeit geschiedt de bepaling van het invaliditeitspercentage volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.).
- 2.3.2 Voor meerdere ongevallen tezamen wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan het voor algehele blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

2.4 Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

- 2.4.1 Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een bijzondere lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben, als de verzekerde geheel valide en gezond geweest zou zijn.
- 2.4.2 Als de in artikel 2.4.1 van de Bijzondere voorwaarden ongevallen genoemde omstandigheden van de verzekerde het gevolg zijn van een ander ongeval, waarvoor de verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering heeft moeten doen of nog zal moeten doen, dan blijven deze omstandigheden buiten beschouwing.

2.4.3 Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de verzekeraar geen uitkering verleend. Als de verzekerde reeds voor het ongeval gedeeltelijk invalide was en er bestaat recht op uitkering dan wordt slechts uitgekeerd het verschil tussen de mate van invaliditeit voor en na het ongeval.

2.5 Rentevergoeding

Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet definitief is vastgesteld, vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente over het uiteindelijk wegens blijvende invaliditeit uit te keren bedrag. Deze rente wordt berekend vanaf de 366e dag na het ongeval tot de dag waarop de definitieve uitkering wegens blijvende invaliditeit geschiedt. De rente zal gelijktijdig met de definitieve uitkering wegens blijvende invaliditeit worden uitgekeerd.

2.6 Rechthebbenden

In geval van overlijden bestaat alleen recht op uitkering voor de wettige erfgenamen, met uitzondering van enige overheid.

3 Verplichtingen

De verzekeringnemer, verzekerde of de begunstigde is indien zich een ongeval heeft voorgedaan waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot het doen van een uitkering kan volgen, verplicht

- 3.1 Bij overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval, de verzekeraar hiervan terstond - doch uiterlijk achtenveertig uur voor de begrafenis of crematie - te informeren. De betrokkenen begunstigten zijn verplicht hun medewerking te verlenen aan door de verzekeraar gewenste maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak. Na het verstrijken van deze termijn behoudt verzekerde het recht op uitkering, indien ten genoegen van de verzekeraar kan worden aangetoond dat het overlijden uitsluitend het gevolg was van een ongeval. Alle rechten op uitkering vervallen als de kennisgeving later dan zes maanden na het overlijden plaatsvindt.
- 3.2 In geval van te verwachten blijvende invaliditeit de verzekeraar hiervan binnen drie maanden te informeren. Na het verstrijken van deze termijn behoudt verzekerde het recht op uitkering, indien ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van het ongeval. Alle rechten op uitkering vervallen als de kennisgeving later dan twee jaar na het ongeval plaatsvindt.
- 3.3 Alle door de verzekeraar of haar gemachtigde verlangde medewerking te verlenen en alles te doen wat op zijn/haar herstel gericht is en zich te onthouden van alles wat zijn/haar herstel kan belemmeren of vertragen.

4 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar vergoedt geen schade indien het ongeval is veroorzaakt of mede mogelijk is geworden door

- 4.1 Ziekte of gebrekkigheid of een bijzondere lichamelijke of geestelijke toestand, behalve als deze omstandigheden een direct en uitsluitend gevolg zijn van een ongeval, waarvoor de verzekeraar krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is.

4.2 Een bergwandeling of bergtocht, anders dan over wegen of terreinen welke zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn.

4.3 Het beoefenen van gevechtssporten, rugby, beroepsmatige sporten, parachutespringen, ballonvaren, zweefvliegen, paragliding, hanggliding, delta- en ultralichtvliegen en parapente.

4.4 Het deelnemen aan wielervedstrijden en wedstrijden te paard.

4.5 Een onder artikel 12 van de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluitingen. Tevens biedt deze verzekering geen dekking voor aanspraken op een ongevalsuitkering ten gevolge van het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest- en slaapziekte.

BIJZONDERE VOORWAARDEN AUTOMOBILISTENHULP

Inhoud

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Dekkingsgebied
- 3 Omvang van de dekking
- 4 Verplichtingen
- 5 Bijzondere uitsluitingen

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Vervoermiddel

- 1.1.1 De personen-, kampeer- of bestelauto, motorrijwiel of scooter voorzien van een Nederlands kenteken en (indien van toepassing) APK goedgekeurd, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en mits daarmee vanuit het woonadres in Nederland de reis wordt gemaakt.
- 1.1.2 De achter of aan het vervoermiddel meegenomen toer caravan, vouwkampeerwagen, boottrailer, bagage-aanhangwagen of zijspan.
- 1.1.3 De op het vervoermiddel meegenomen boot.
- 1.1.4 Het, wegens het uitvallen tijdens de reis van het vervoer middel, gehuurde soortgelijke vervoermiddel, ook indien voorzien van een buitenlands kenteken.

2 Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten, met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië. Uitgesloten voor automobilistenhulp zijn Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland. In Nederland is deze dekking alleen geldig tijdens

- 2.1 Geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings-/reserveringsformulier kan overleggen.
- 2.2 Reizen over dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

3 Omvang van de dekking

- 3.1 In geval van uitvallen van de bestuurder, terwijl in het reisgezelschap geen vervanger aanwezig is, bestaat recht op hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel en de bagage naar de vaste woon- of verblijfadres in Nederland, alsmede op uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten, in de volgende gevallen
- 3.1.1 Ziekte of ongeval van de bestuurder, waarbij hij/zij op grond van medisch advies het vervoermiddel niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten.
- 3.1.2 Overlijden van de bestuurder.
- 3.1.3 Terugkeer van de bestuurder naar Nederland waarbij het motorrijtuig wordt achtergelaten, en terugkeer hier naar toe binnen de geldigheidsduur niet mogelijk is, wegens
- ⊙ Het bijwonen van begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of naaste familieleden.
 - ⊙ Levensgevaar van niet-meereizende huisgenoten of naaste familieleden.
 - ⊙ Materiële beschadiging van zijn/haar eigendom of het bedrijf waar hij/zij werkt waardoor zijn/haar aanwezigheid dringend nodig is.
- 3.2 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (ook als gevolg van eigen gebrek) tijdens de reis bestaat recht op
- 3.2.1 Hulpverlening voor en uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten van
- ⊙ Transport van het vervoermiddel naar de vaste woon- of verblijfadres in Nederland, tenzij de transportkosten hoger zijn dan de waarde van het vervoermiddel op dat moment en mits voortzetting van de reis met dit vervoermiddel niet mogelijk is binnen twee werkdagen.
 - ⊙ Vernietiging of invoer van het vervoermiddel indien op grond van het bovenstaande moet worden besloten het vervoermiddel in het buitenland achter te laten.
 - ⊙ Toezending van onderdelen van het vervoermiddel indien deze onderdelen op korte termijn niet ter plaatse verkrijgbaar zijn. Kosten van aankoop, douaneheffing en retourvracht komen voor rekening van de verzekerde.
- 3.2.2 Uitkering van kosten van berging, bewaking, stalling en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparateur, tot maximaal € 1.000 per polis per reis.
- 3.2.3 Uitkering van arbeidsloon bij een reparatie langs de weg (geen werkplaatsreparatie), tot maximaal € 125 per gebeurtenis.

- 3.3 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (uitvallen van de bestuurder hieronder niet begrepen) tijdens de geldigheidsduur van de dekking, echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval, en mits het weer kunnen gebruiken van het vervoermiddel niet mogelijk is binnen twee werkdagen, wordt uitkering verleend voor
- 3.3.1 Huurkosten van een soortgelijk vervoermiddel tot € 75 per dag, gedurende ten hoogste de resterende periode dat er dekking is, maar niet langer dan de resterende periode van de oorspronkelijke voorgenomen reis, een en ander met een maximum van € 2.500 per gebeurtenis.
- 3.3.2 Extra reiskosten per trein of bus, inclusief de extra kosten van vervoer van de bagage, voor zover gemaakt binnen de geldigheidsduur van de dekking.
- 3.3.3 Extra kosten van verblijf van verzekerden, ook indien het vervoermiddel binnen twee werkdagen weer te gebruiken is. De maximale uitkering is € 50 per verzekerde per dag voor ten hoogste tien dagen.

4 Verplichtingen

De verzekeringnemer, verzekerde of de belanghebbende is indien zich een voorval heeft voorgedaan waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot het doen van een uitkering kan volgen, verplicht

- 4.1 De originele nota's onder aftrek van besparingen te overleggen.
- 4.2 In geval van uitvallen van de bestuurder of het vervoermiddel medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een door de hulporganisatie verlangde machtiging van de eigenaar van het vervoermiddel.
- 4.3 Er voor te zorgen dat er tijdig en vrijelijk over het vervoer middel kan worden beschikt.

5 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar verleent geen recht op hulp of vergoeding van kosten als

- 5.1 De bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd.
- 5.2 Het vervoermiddel of de boot gebruikt wordt voor lesdoel einde of verhuur of daarmee personen of goederen beroepshalve of anderszins tegen een vergoeding die een bijdrage in de kosten te boven gaat, vervoert.
- 5.3 Het vervoermiddel ten tijde van de gebeurtenis niet was verzekerd tegen wettelijke aansprakelijkheid buiten Nederland.
- 5.4 De schade het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud en/of overbelasting van het vervoermiddel dat het uitvallen ervan redelijkerwijs viel te voorzien.
- 5.5 Het een onder artikel 12 van de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluiting betreft, met uitzondering van artikel 12.19 en 12.20.

BIJZONDERE VOORWAARDEN ANNULERING

Inhoud

- 1 Begripsomschrijving
- 2 Geldigheidsduur dekking
- 3 Omvang van de dekking
- 4 Verplichtingen
- 5 Bijzondere uitsluitingen

1 Begripsomschrijving

1.1 Annuleringskosten

- 1.1.1 De verschuldigde reissom of een deel daarvan in geval van annulering, waarbij rekening wordt gehouden met de kosten die van de reisorganisatie, verhuurder of vervoersonderneming kunnen worden teruggevorderd of
- 1.1.2 De overboekingskosten bij overboeking naar een andere reis.

1.2 Dagvergoeding

Vergoeding voor ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld, wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke.

1.3 Ongenoten reisdagen

Reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij/zij zou verblijven.

1.4 Reis

Geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter.

1.5 Reisgenoot

De op het boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd.

1.6 Reissom

Het totaal van vooraf in Nederland verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van deelreizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt worden hieronder niet begrepen.

1.7 Vertrekvertraging

De ongenoten reisdagen als gevolg van onvoorziene vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de reisbestemming.

1.8 Voortijdige reisbeëindiging

- 1.8.1 Het voortijdig moeten terugkeren naar het vaste woon of verblijfadres of
- 1.8.2 Medisch noodzakelijke opname in een ziekenhuis tijdens de verzekerde periode. Voortijdige reisbeëindiging van acht uur of minder wordt niet als zodanig beschouwd.

2 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf. Voor vertrekvertraging en voortijdige reisbeëindiging geldt dat de dekking geldig is vanaf het moment van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf tot en met de einddatum van het gereserveerde vervoer en/of verblijf.

3 Omvang van de dekking

3.1 De verzekeraar verleent uitkering bij annulering in de volgende situaties

- 3.1.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel door een ongeval van verzekerde.
- 3.1.2 Overlijden of het in levensgevaar verkeren van naaste familieleden of huisgenoten van verzekerde.
- 3.1.3 Overlijden binnen veertien dagen voor aanvang van de reis van een huisdier, waaronder uitsluitend wordt verstaan een hond, kat of paard van verzekerde.
- 3.1.4 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.
- 3.1.5 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij/zij werkt, waardoor zijn/haar aanwezigheid dringend nodig is.
- 3.1.6 Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning, doch niet eerder dan dertig dagen voor aanvang van de reis.
- 3.1.7 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem/haar inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
- 3.1.8 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- 3.1.9 Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.
- 3.1.10 Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.
- 3.1.11 Het door een werkloze verzekerde aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal twintig uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.
- 3.1.12 Onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd.
- 3.1.13 Definitieve ontwijking van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwijking van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract.

- 3.1.14 Het buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.
- 3.1.15 Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privé-vervoermiddel, waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen dertig dagen voor aanvang van de reis.
- 3.2 De verzekeraar verleent uitkering bij voortijdige reisbeëindiging in de volgende situaties
 - 3.2.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel door een ongeval van verzekerde.
 - 3.2.2 Overlijden of het in levensgevaar verkeren van naaste familieleden of huisgenoten van verzekerde.
 - 3.2.3 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.
 - 3.2.4 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij/zij werkt, waardoor zijn/haar aanwezigheid dringend nodig is.
 - 3.2.5 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem/haar inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
 - 3.2.6 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet (meer) mogelijk is.

3.3 Annulering

Bij het afzien van de reis vergoedt de verzekeraar de annuleringskosten tot maximaal het verzekerd bedrag.

3.4 Vertrekvertraging

Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan drie dagen. De vertraging dient minimaal acht uur te bedragen. De volgende uitkering wordt, tot maximaal het verzekerd bedrag, verleend

Vertraging	Uitkering
8 tot 20 uur	1 dag
20 tot 32 uur	2 dagen
32 uur en langer	3 dagen

3.5 Voortijdige reisbeëindiging

- 3.5.1 Bij voortijdige reisbeëindiging vergoedt de verzekeraar per etmaal de dagvergoeding tot maximaal het verzekerd bedrag.
- 3.5.2 Bij medisch noodzakelijke opname van de verzekerde in een ziekenhuis (minimaal één overnachting) tijdens de reis vergoedt de verzekeraar per overnachting de dagvergoeding tot maximaal het verzekerd bedrag voor
 - ⊙ De betreffende verzekerde.
 - ⊙ De meereizende en meeverzekerde naaste familieleden en huisgenoten.
 - ⊙ Of in plaats van de laatstgenoemde personen, één andere medeverzekerde.

3.6 Overige vergoedingen

- De verzekeraar verleent tevens uitkering bij annulering en voortijdige reisbeëindiging van de verzekerde ten gevolge van een in deze rubriek gedekte gebeurtenis die een niet op de polis genoemde reisgenoot overkomt. Deze dekking is alleen van kracht wanneer
- ⊙ De getroffen reisgenoot een eigen geldige annuleringsverzekering heeft.
 - ⊙ De gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens annuleringsverzekering valt en diens annuleringsverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde.
 - ⊙ De getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen vanuit Nederland en terug naar Nederland zouden reizen.

4 Verplichtingen

De verzekeringnemer, verzekerde of de belanghebbende is indien zich een voorval heeft voorgedaan waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot het doen van een uitkering kan volgen, verplicht

- 4.1 Alle belangrijke stukken en gegevens aan de verzekeraar te sturen.
- 4.2 Bij voortijdige reisbeëindiging contact op te nemen met de hulporganisatie.

5 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar verleent geen dekking bij annulering of voortijdige reisbeëindiging wanneer

- 5.1 Een gebeurtenis verband houdt met ziekte, aandoening of afwijking van de verzekerde, zijn/haar naaste familieleden of huisgenoten die in de periode van drie maanden voor de afsluitdatum van de verzekering bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de annuleringsdekking niet binnen zeven dagen na het boeken van het vervoer en/of verblijf is afgesloten.
- 5.2 De annuleringsdekking werd afgesloten meer dan veertien dagen na het boeken van het vervoer en/of verblijf.
- 5.3 Het een onder artikel 12 van de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluiting betreft. De hierboven genoemde uitsluitingen onder a en b zijn niet van toepassing indien de ingangsdatum van deze annuleringskostenverzekering direct aansluitend is op een beëindigde annuleringsverzekering elders, voor zover verzekerde daaraan voor de aangemelde schade bij voortbestaan gelijke rechten had kunnen ontlenen.

BIJZONDERE VOORWAARDEN WINTERSPORT

Inhoud

- 1 Begripsomschrijving
- 2 Omvang van de dekking
- 3 Eigen risico
- 4 Schadevergoeding
- 5 Verplichtingen
- 6 Uitsluiting in geval van diefstal van wintersport-uitrusting achtergelaten in/op motorvoertuig, aanhanger of (sta)caravan
- 7 Bijzondere uitsluitingen

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Wintersportuitrusting

Alle tot de wintersportuitrusting behorende zaken van verzekerde die voor eigen gebruik zijn meegenomen, vooruitgezonden of tijdens de reis zijn aangeschaft, geleend of gehuurd.

1.2 Dagwaarde

De waarde die het voorwerp onmiddellijk voor de gebeurtenis had. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de oorspronkelijke koopprijs of taxatiewaarde en de afschrijving. De afschrijving vindt plaats op basis van de gemiddelde gebruiksduur van artikelen.

1.3 Nieuwwaarde

Het bedrag dat nodig is om nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit te verkrijgen.

2 Omvang van de dekking

De verzekeraar vergoedt tot maximaal de in het dekkings-overzicht genoemde bedragen, schade door verlies, vermissing of beschadiging van de wintersportuitrusting door onverschillig welke oorzaak ontstaan. De volgende bepalingen zijn van toepassing

- 2.1 Voor vooruitbetaalde, maar nog niet ten volle gebruikte skipassen en liftkaarten worden de kosten vergoed wanneer verzekerde tijdens zijn reis in het buitenland door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën. De uitkering wordt berekend over de desbetreffende kosten in verhouding van het aantal geheel ongebruikte dagen van de oorspronkelijke voorgenomen reis tot het totaal aantal geldigheidsdagen en onder aftrek van restituties en dergelijke. De kosten moeten op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn voldaan.
- 2.2 Voor beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde wintersportartikelen worden de kosten vergoed.

3 Eigen risico

Het eigen risico voor schade aan wintersportuitrusting bedraagt € 100 per gebeurtenis voor de Europadekking en € 50 per gebeurtenis voor Europa Plus- en Werelddekking.

4 Schadevergoeding

- 4.1 In geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging.
- 4.2 In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van nieuwwaarde, mits de voorwerpen niet ouder zijn dan één jaar en als de originele bewijsstukken kunnen worden overgelegd.
- 4.3 In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van dagwaarde, wanneer de voorwerpen ouder zijn dan één jaar en als de originele bewijsstukken kunnen worden overgelegd.
- 4.4 Voor de artikelen wordt voor alle verzekerde tezamen per polis per gebeurtenis tot een maximum van € 1.000 voor de Europadekking en € 1.500 voor de Europa Plus- en Werelddekking vergoed.

5 Verplichtingen

De verzekerde moet bij schade aan de wintersportuitrusting voldoen aan de volgende verplichtingen. Wordt niet aan deze verplichtingen voldaan, dan zal de verzekeraar niet tot uitkering hoeven over te gaan.

- 5.1 Er moet onmiddellijk en ter plaatse van de gebeurtenis aangifte van diefstal of verlies worden gedaan bij de politie. Is aangifte ter plaatse niet mogelijk, dan moet dit bij de eerstvolgende gelegenheid worden gedaan.
- 5.2 Er moet bij verlies of beschadiging van de uitrusting tijdens transport door derden aangifte worden gedaan bij de verantwoordelijke vervoerder (personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteur, scheepskapitein), de hoteldirectie en bij de reisleiding.
- 5.3 Er moeten originele bewijsstukken worden overlegd, zoals
 - ⊙ Het bewijs van aangifte.
 - ⊙ Bewijs dat de beschadigde of verloren uitrusting eigendom is/was van de verzekeringnemer of verzekerde.
 - ⊙ Nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot de omvang van de schade of schadeoorzaak.
- 5.4 De beschadigde uitrusting moet ter beschikking worden gehouden aan de verzekeraar voordat herstel of vernietiging plaatsvindt.

6 Uitsluitingen in geval van diefstal van Wintersportuitrusting achtergelaten in/op motorvoertuig, aanhanger, en (sta)caravan

De verzekeraar vergoedt geen schade door diefstal of vermissing van uitrusting uit of op een motorvoertuig, aanhanger en (sta)caravan, indien zij zonder toezicht zijn achtergelaten. Deze uitsluiting is niet van toepassing wanneer de uitrusting is opgeborgen in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog is onttrokken en er sporen van braak aanwezig is.

7 Bijzondere uitsluitingen

De verzekeraar vergoedt geen schade

- 7.1 Aan wintersportuitrusting ontstaan doordat de verzekerde onzorgvuldig met de uitrusting is omgegaan of niet de meest veilige bewaarplaats heeft benut, zodanig dat zoveel mogelijk kon worden voorkomen dat deze uitrusting werd gestolen, verloren of beschadigd.
- 7.2 Aan uitrusting door diefstal die zonder direct toezicht van de verzekerde zijn achtergelaten, behalve als deze zaken waren opgeborgen in een deugdelijk afgesloten vertrek en de verzekerde braakschade kan aantonen. Niet als deugdelijk vertrek wordt gezien: tenten, vouwwagens en (sta)caravans.
- 7.3 Aan uitrusting door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, geleidelijk inwerkende invloeden, ongedierte, waardevermindering.
- 7.4 Aan uitsluitend skistokken, bindingen, stoppers en het zogenaamde belag van ski's, alsmede het loslaten van skikanten.
- 7.5 Aan uitrusting die bestaat uit ontsiering, krassen, deuken en dergelijke, tenzij de goederen niet meer te gebruiken zijn.
- 7.6 Aan uitrusting door een onder artikel 12 van de Algemene Verzekeringvoorwaardengenoemde uitsluitingen.

BIJZONDERE VOORWAARDEN GELD

Inhoud

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Omvang van de dekking
- 3 Verplichtingen
- 4 Bijzondere uitsluitingen

1 Begripsomschrijvingen

Onder geld wordt verstaan

- 1.1 Muntgeld en bankbiljetten die dienen tot wettig betaalmiddel.
- 1.2 Cheques.
- 1.3 (Plastic) kaartjes/pasjes die geschikt zijn om als betaalmiddel gebruikt te worden.

2 Omvang van de dekking

De verzekeraar vergoedt tot per reis per gebeurtenis maximaal € 500 voor verlies of diefstal van geld.

3 Verplichtingen

De verzekerde moet bij verlies of diefstal van geld voldoen aan de volgende verplichtingen. Wordt niet aan deze verplichtingen voldaan, dan zal de verzekeraar niet tot uitkering hoeven over te gaan.

- 3.1 Er moet onmiddellijk en ter plaatse van de gebeurtenis aangifte worden gedaan bij de politie. Is aangifte ter plaatse niet mogelijk, dan moet dit bij de eerstvolgende gelegenheid worden gedaan.
- 3.2 Er moet bij verlies of diefstal tijdens transport door derden aangifte worden gedaan bij de verantwoordelijke vervoerder (personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteur, scheepskapitein), de hoteldirectie en bij de reisleiding.
- 3.3 Er moeten originele bewijsstukken worden overlegd, zoals
 - ⊙ Het bewijs van aangifte.
 - ⊙ Bewijs van PIN-transactie of bank/giro-opname.

4 Bijzondere uitsluitingen

- 4.1 De verzekeraar geeft geen vergoeding wanneer verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen om verlies of diefstal van geld te voorkomen. Hiervan is in ieder geval sprake wanneer
 - 4.1.1 Geld onbeheerd is achtergelaten in een andere dan een deugdelijk afgesloten ruimte. Onder onbeheerd achtergelaten wordt verstaan: het achterlaten van geld zonder direct toezicht van een verzekerde.
 - 4.1.2 Geld bij vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage is meegenomen.
 - 4.1.3 Geld onbeheerd is achtergelaten in een tent, waaronder ook de (voor)tent van een caravan of kampeerauto is te verstaan.
 - 4.1.4 Geld onbeheerd is achtergelaten in een aanhang-/ (bagage)aanhangwagen, vouwkampeerwagen, caravan, motorrijtuig of vaartuig.
- 4.2 De verzekeraar vergoedt geen schade als gevolg van misbruik door derden van betaalpassen of creditcards waarbij gebruik is gemaakt van de pincode.
- 4.3 De verzekering biedt geen dekking voor schade veroorzaakt door een onder artikel 12 van de Algemene Voorwaarden genoemde uitsluiting.