

Pakket

Doorlopende Reisverzekering

Versie 2014.12

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

- 1.1 Verzekerden zijn indien van toepassing:
 - 1.1.1 de verzekeringnemer;
 - 1.1.2 diens echtgeno(o)t(e) of (geregistreeerde) partner, met wie hij/zij duurzaam in gezinsverband samenwoont;
 - 1.1.3 hun Inwonende, ongehuwde (pleeg- en stief) kinderen;
 - 1.1.4 de onder 1.1.3 genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.
- 1.2 Bagage
Alle zaken van verzekerden die zijn meegenomen, vooruit gezonden of tijdens de reis aangeschaft, geleend of gehuurd, echter met uitzondering van gebitsprotheses, handelsgoederen, monstercollecties, kostbaarheden en zaken in logiesverblijven. Onder bagage wordt begrepen paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets, geld en waardepapieren en groene kaarten.
- 1.3 Kostbaarheden
Sieraden, echte parels, edelgesteenten, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bont, foto- en filmapparatuur, (personal) computers met inbegrip van de randapparatuur, de software en geluid-, beeld- of informatiedragers, schilderijen en andere kunstvoorwerpen.
- 1.4 Zaken in logiesverblijven
Alle zaken die geen eigendom zijn van de verzekerde en waarover deze kan beschikken op grond van door hem gehuurde of gebruikte logiesverblijven.
- 1.5 Geneeskundige kosten
Honoraria van artsen, op medisch voorschrift gemaakte kosten van apotheker, ziekenhuisverpleging, operatie, röntgenfoto's, bestraling en fysiotherapie en kosten van medisch noodzakelijk vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen.
- 1.6 Onvoorziene kosten
Alle noodzakelijke extra kosten als nader genoemd in 2.7 die verzekerde voor zich zelf moet maken wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid, die is in-of opgetreden tijdens de dekkingperiode, doch met uitzondering van geneeskundige kosten.
- 1.7 Dekkingperiode
De dekking bestaat tijdens alle reizen van verzekerden die tenminste twee en maximaal negentig aaneengesloten dagen duren.
- 1.8 Schade
Onder schade wordt verstaan de aantasting van het vermogen van een verzekerde door beschadiging of verlies van de verzekerde zaak.

Omschrijving van de dekking

Artikel 2

Dekking

De verzekering biedt dekking voor verzekerde gebeurtenissen die zich tijdens de reis of het verblijf voordoen, mits de reis of het verblijf geen zakelijk karakter heeft.

- 2.1 Deze verzekering verleent dekking in de gehele wereld. Ongeacht het hiervoor bepaalde is de verzekering binnen Nederland slechts van kracht voor zover de gebeurtenis plaats vindt:
 - 2.1.1 terwijl de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland, of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonplaats;
 - 2.1.2 tijdens een vooraf geboekte vakantie reis van tenminste twee aaneengesloten dagen. Het originele boekingsformulier moet op verzoek van de maatschappij worden overlegd;
 - 2.1.3 tijdens een voorgenomen verblijf op een pleziervaartuig, in een (sta)caravan of vakantiewoning. Onder een voorgenomen verblijf wordt in dit verband tevens verstaan de reis vanaf de woonplaats naar het pleziervaartuig, de (sta)caravan of het vakantiehuis en terug.

- 2.3 Ongevallen: Omvang van de dekking
Gedekt is schade door een gedekte gebeurtenis, Indien sprake is van alle hierna genoemde omstandigheden.
- a. De gebeurtenis vindt plaats nadat deze dekking is ingegaan.
 - b. Bij het aangaan van deze dekking was onzeker dat de gebeurtenis zou plaatsvinden.
 - c. De gebeurtenis vindt plaats binnen de dekkingsperiode.
 - d. De gebeurtenis vindt plaats binnen het dekkingsgebied.
 - e. De gebeurtenis vindt plaats tijdens de reis.
 - f. Bij aanvang van de reis was onzeker dat de gebeurtenis zou plaatsvinden.

Deze dekking geldt voor elke verzekerde persoon die zijn woonplaats in Nederland heeft. Deze dekking geldt per reis per verzekerde persoon tot maximaal de voor blijvende Invaliditeit respectievelijk voor overlijden vermelde verzekerde som. De dekking voor blijvende invaliditeit van een verzekerde persoon geldt tot een maximum zoals hierna genoemd voor elke verzekerde persoon die op het moment van de gebeurtenis:

- g. jonger is dan 16 jaar: € 60.000,-;
 - h. de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt: € 2.500,-;
 - i. betrokken was bij een ongeval met een motor of scooter als bestuurder of passagier daarvan, ongeacht zijn leeftijd: € 2.500,-. De dekking voor overlijden van een verzekerde persoon geldt tot een maximum zoals hierna genoemd voor elke verzekerde persoon die op het moment van de gebeurtenis jonger is dan 16 jaar of de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt: € 5.000,-, betrokken was bij een ongeval met een motor of scooter als bestuurder of passagier daarvan, ongeacht zijn leeftijd: € 2.500,-;
- 2.3.1 Schade
Onder schade wordt verstaan:
- a. blijvende invaliditeit als gevolg van (functie)verlies voor het lichaam als geheel, rechtstreeks voortvloeiend uit lichamelijk letsel, van een verzekerde persoon;
 - b. overlijden van een verzekerde persoon.
- 2.3.2 Gedekte gebeurtenis
Onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkend geweld waaruit rechtstreeks in een ogenblik een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan, hierna te noemen 'ongeval': zoals vermeld in Hfdstk Nadere omschrijvingen.
- 2.3.3 Dekkingsgebied
Het dekkingsgebied omvat de hele Wereld.
- 2.3.3.1 Wereld; De gehele wereld, maar in Nederland alleen tijdens een reis
- a. met minimaal één overnachting in een hotel, pension of gehuurde vakantiewoning;
 - b. met minimaal één overnachting in een jachthaven of op een camping, mits niet op een gehurd jaar- of seizoenplaats;
 - c. die deel uitmaakt van een reis niet een buitenlandse eindbestemming en waarbij verzekerde vanuit zijn vaste woonplaats rechtstreeks op weg is naar de bestemming in het buitenland of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg is naar zijn vaste woonadres.
- 2.4 Aanvullende dekkingen
Dit artikel geldt alleen met inachtneming van Artikel 2.3 Ongevallen: Omvang van de dekking
- 2.4.1 Postwhiplashsyndroom / postcommotioneel syndroom Postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom als gevolg van onvoorzien, plotseling, onverwacht van buiten af op het lichaam van een verzekerde persoon inwerkend geweld.
- 2.5 Vaststelling schadeomvang
De omvang van de door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade wordt vastgesteld zoals hierna genoemd.
- 2.5.1 Expertise
Verzekeraar heeft het recht de omvang van de schade te laten vaststellen door een deskundige. De omvang van het (functie)verlies wordt bepaald door middel van een medisch onderzoek in Nederland volgens objectieve maatstaven en uitgedrukt in een percentage.
- 2.5.2 vaststelling schade door blijvende invaliditeit
- 2.5.2.1 Lichamelijke toestand
De omvang van de door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade wordt vastgesteld zodra de lichamelijke toestand van verzekerde zich met betrekking tot deze schade naar medische begrippen heeft gestabiliseerd, maar in ieder geval binnen twee jaar na de ongevaldatum, tenzij tussen verzekeringnemer en verzekeraar anders wordt overeengekomen.
- 2.5.2.2 (Functie)verlies volgens tabel
Indiende schade bestaat uit (functie)verlies van lichaamsdelen / organen, zoals genoemd in de hierna opgenomen tabel, wordt de omvang van de schade vastgesteld zoals hierna is bepaald.

- 2.5.2.2.1 Volledig (functie)verlies
Indien sprake is van volledig (functie)verlies van lichaamsdelen /organen, zoals genoemd in de tabel, wordt de omvang van de schade vastgesteld op de in die tabel vermelde percentages van de voor blijvende invaliditeit vermelde verzekerde som.
- 2.5.2.2.2 Gedeeltelijk (functie)verlies
Indien sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van lichaamsdelen / organen, zoals genoemd in de tabel, wordt de omvang van de schade vastgesteld naar evenredigheid van de in die tabel vermelde percentages van de voor blijvende invaliditeit vermelde verzekerde som.
- 2.5.2.2.3 Tabel lichaamsdelen/organen
Bij (functie)verlies, zoals genoemd in de hierna opgenomen tabel, wordt de schade vastgesteld op de daarbij vermelde percentages van de voor blijvende Invaliditeit vermelde verzekerde som.

a.	het gezichtsvermogen van beide ogen	:	100%
b.	het gezichtsvermogen van één oog	:	30%
c.	het gezichtsvermogen van één oog bij totaal verlies gezichtsvermogen	:	70%
d.	gehoor van beide oren	:	60%
e.	gehoor van één oor	:	25%
f.	gehoor van één oor bij totaalverlies gehoor	:	35%
g.	een arm	:	75%
h.	een hand of meer dan drie vingers aan die hand	:	60%
i.	een duim	:	25%
j.	een wijsvinger	:	15%
k.	een middelvinger	:	12%
l.	een ring vinger	:	10%
m.	een pink	:	10%
n.	een been	:	70%
o.	een voet	:	50%
p.	een grote teen	:	5%
q.	een andere teen	:	3%
r.	de milt	:	5%
s.	het reukvermogen	:	5%
t.	het smaakvermogen	:	5%
u.	een nier	:	10%

2.5.2.3 (Functie)verlies niet volgens tabel

Indiende schade niet bestaat uit (functie)verlies van lichaamsdelen / organen, zoals genoemd in de hiervoor opgenomen tabel, wordt de omvang van de schade vastgesteld op basis van (functie)verlies van de lichaamsdelen / organen die door het lichamelijke letsel, ontstaan door het ongeval, geheel of gedeeltelijk verloren zijn gegaan of onbruikbaar zijn geworden. Hierbij wordt uitgegaan van een percentage van de verzekerde som dat gelijk is aan het percentage blijvend (functie)verlies dat dit lichamelijke letsel voor het lichaam als geheel oplevert, met inachtneming van het hierna vermelde.

- a. (Functie)verlies van ogen wordt bepaald naar Nederlandse maatstaven en begrippen.
- b. Overig (functie)verlies wordt bepaald overeenkomstig de op het moment van vaststelling laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.), eventueel aangevuld met richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen.
- c. Bij de bepaling van de omvang van het (functie)verlies wordt uitgegaan van de situatie zonder uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen, maar met inwendige kunst- of hulpmiddelen voor zover geplaatst.
- d. Indien verzekerde reeds voor het ongeval (gedeeltelijk) invalide was, wordt de omvang van de schade vastgesteld op het verschil tussen het blijvend (functie) verlies voor en na het ongeval. De omvang van het blijvend (functie)verlies voor het ongeval zal daartoe op dezelfde wijze worden bepaald als de omvang van het blijvend (functie)verlies na het ongeval.
- e. Indien de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams of geestesgesteldheid van verzekerde, dan wordt voor vaststelling van de omvang van de schade uitgegaan van de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad indien verzekerde geheel valide en gezond zou zijn geweest. Deze bepaling geldt niet indien bedoelde ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid een gevolg is van een eerder ongeval waaruit voor verzekeraar krachtens deze verzekering een verplichting tot schadevergoeding is ontstaan.
- f. Verergering van een bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid wordt niet beschouwd als schade door een gedekte gebeurtenis. Deze bepaling geldt niet indien bedoelde ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid een gevolg is van een eerder ongeval waaruit voor verzekeraar krachtens deze verzekering een verplichting tot schadevergoeding is ontstaan.

- g. Bij deze vaststelling blijven beroepsbezigheden buiten beschouwing.
- 2.5.3 Vaststelling postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom
De omvang van de uitkering voor een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom wordt per verzekerde persoon vastgesteld op maximaal 5% van de verzekerde som voor blijvende invaliditeit.
- 2.5.4 Vaststelling schade door overlijden
Indien een verzekerde persoon als gevolg van een gedekte gebeurtenis is overleden, wordt de omvang van de schade vastgesteld op de verzekerde som voor overlijden.
- 2.5.5 Overlijden na gedekte gebeurtenis Indien verzekerde overlijdt:
a. voor de omvang van de schade is vastgesteld en
b. dit overlijden geen verband houdt met het ongeval tast dit het recht op uitkering niet aan. de omvang van de schade wordt in dat geval bepaald door de op basis van medische rapporten verwachte definitieve graad van blijvende invaliditeit indien verzekerde niet zou zijn overleden.
- 2.6 Beperking uitkeringsverplichting
De uitkeringsverplichting van verzekeraar is beperkt indien sprake is van schade die verband houdt met het terrorismerisico overeenkomstig de Clause terrorismedekking, zoals vermeld in Hoofdstuk Terrorisme.
- 2.7 Uitkering
a. Verzekeraar zal de verschuldigde schadevergoeding, inclusief de verschuldigde rente, in één termijn uitkeren.
b. Begunstigde voor uitkering bij blijvende invaliditeit en bij een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom is verzekerde.
c. Begunstigden voor uitkering bij overlijden zijnde echtgenoot, geregistreeerde partner of andere levensgezel van verzekerde. Bij ontbreken van deze begunstigden worden de wettelijke erfgenamen als begunstigden aangemerkt. De Staat der Nederlanden kan nooit als begunstigde voor de uitkering gelden.
d. indien door verzekeraar bij overlijden van een verzekerde persoon uitkeringen zijn gedaan in verband met blijvende invaliditeit en/of bij een postwhiplashsyndroom en/of postcommotioneel syndroom van die verzekerde persoon door dezelfde gebeurtenis, zullen deze uitkeringen in mindering worden gebracht op de uitkering voor overlijden.
- 2.8 Bagage en kostbaarheden
- 2.8.1 De maatschappij vergoedt de schade als gevolg van elke gebeurtenis die niet krachtens de Algemene Voorwaarden of krachtens het onder 2.8.3 bepaalde is uitgesloten, zulks met inachtneming van het volgende:
a. voor bagage wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste twee maal een bedrag van € 2.500 vergoed;
b. voor kostbaarheden wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste twee maal een bedrag van € 500 vergoed;
c. voor geld en waardepapieren wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste twee maal een bedrag van € 1.250 vergoed;
d. voor schade aan opvouwbare en opblaasbare boten alsmede zeilplanken wordt per gebeurtenis maximaal € 150 vergoed;
e. voor schade aan fietsen, invalide- en kinderwagens wordt per gebeurtenis maximaal € 250 vergoed;
f. de kosten van vooruitbetaalde, maar nog niet of nog niet ten volle gebruikte skipassen en ski-liftkaarten e.d. worden naar rato van het niet verbruikte deel tot het totaal vergoed, indien de verzekerde door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën.
- 2.8.2 Indiende schade aan bagage of kostbaarheden tevens is gedekt onder een of meer andere onderdelen van deze verzekering, zal schadevergoeding plaats vinden uit hoofde van dat dekkingsonderdeel, welke voor de verzekerde de hoogste schadevergoeding genereert. Schadevergoeding uit hoofde van meer dekkingsonderdelen zal nimmer plaats vinden.
- 2.8.3 Uitsluitingen
Niet gedekt is schade:
a. door diefstal of vermissing van kostbaarheden, indien deze zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij deze deugdelijk waren opgeborgen:
- in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken;
- in enig andere deugdelijk afgesloten ruimte, niet zijnde een vervoermiddel;
b. bestaande uit geheel of gedeeltelijk verlies van waardepapieren, postzegel- en muntenverzamelingen;
c. aan dieren;
d. aan motorrijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen en de hierbij behorende accessoires, onderdelen en toebehoren. Deze uitsluiting geldt niet voor gereedschappen, reserveonderdelen, sneeuwkettingen en autogeluidsapparatuur met accu-aansluiting van motorrijtuigen.

Ook is niet gedekt:

- e. aan ski's indiende schade is ontstaan tijdens deelname aan of voorbereiding van ski- en langlaufwedstrijden;
- f. die bestaat uit beschadiging van lampen en video- en geluidskoppen van audiovisuele apparatuur;
- g. die bestaat uit cosmetische beschadiging, zoals krassen, deuken, schrammen, vlekken, lakschade e.d., tenzij de beschadigde zaak niet meer kan worden gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd is;
- h. door slijtage, enig gebrek, eigen bederf, geleidelijk werkende invloeden of ongedierte.

2.8.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt:

- a. voor zaken die op het moment van de schade aantoonbaar door middel van overlegging van de originele aankoopnota's nog geen 12 maanden oud zijnde nieuwwaarde. Hieronder wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit.
- b. voor zaken die tenminste 12 maanden oud zijn dan wel de ouderdom niet kan worden aangetoond door overlegging van de originele aankoopnota's de nieuwwaarde als onder a omschreven, onder aftrek van een veronderstelde verbetering nieuw voor oud;
- c. de herstelkosten vermeerderd met een eventuele waardevermindering, indien de schade kan worden hersteld. De schadevergoeding zal echter niet meer bedragen dan indiende schade zou zijn vastgesteld conform het onder a en b bepaalde.
- d. Bij verlies van zonnebrillen wordt de nieuwwaarde vergoed.

2.9 Logiesverblijven en daarin aanwezige zaken

De maatschappij vergoedt de schade mits deze meer bedraagt dan € 50 en verzekerde hiervoor aansprakelijk is, tot een maximum van € 500.

2.9.1 aan het logiesverblijf, mits dit logiesverblijf geen eigendom is van één der verzekerden;

2.9.2 aan de in het logiesverblijf aanwezige zaken welke niet toebehoren aan de verzekerden, die de verzekerde huurt en gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd zijn;

2.9.3 die het gevolg is van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

2.10 Geneeskundige kosten

2.10.1 De verzekering tegen geneeskundige kosten is uitsluitend van kracht indien in Nederland een doorlopende basisverzekering voor ziektekosten van kracht is.

2.10.2 De maatschappij vergoedt:

- a. de kosten van geneeskundige behandeling van een verzekerde, voor zover gemaakt buiten Nederland, gedurende ten hoogste 12 maanden te rekenen vanaf de begindatum van de behandeling, mits deze is begonnen tijdens de dekkingsperiode;
- b. de in het buitenland gemaakte kosten van spoedeisende tandheelkundige behandeling tot ten hoogste € 250 per verzekeringsjaar;
- c. de kosten van op voorschrift van een specialist aangeschafte of vervangende kunstledematen, kunststogen en beugels, die binnen twaalf maanden na de schadeveroorzakende gebeurtenis zijn aangeschaft.

2.10.3 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn:

- a. de kosten die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis;
- b. de kosten van tandtechnische behandeling;
- c. de kosten van geneeskundige behandeling ter zake waarvan eveneens aanspraak op vergoeding krachtens enige andere verzekering of wettelijke voorziening zou hebben bestaan, indien deze verzekering niet bestond;
- d. de kosten van geneeskundige of tandheelkundige behandeling in Nederland.

2.10.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt voor in het buitenland gemaakte kostende werkelijk gemaakte kosten mits de behandeling is aangevangen tijdens de looptijd van deze verzekering en gedurende maximaal 12 maanden na het begin van de behandeling.

2.11 Onvoorziene kosten dekking

De maatschappij vergoedt de onvoorziene kosten zoals hierna onder 2.11.1 t/m 2.11.8 omschreven, met dien verstande dat:

- op de kosten van levensonderhoud 10% in mindering wordt gebracht wegens besparingen;
- voor gebruikmaking van de auto waarmede de reis is aangevangen per kilometer € 0,25 wordt vergoed.

- 2.11.1 Bij ziekte of ongeval van een verzekerde in het buitenland:
- de extra verblijfkosten die een verzekerde moet maken, wegens noodzakelijk langer verblijf in zijn vakantie onderkomen of vervangend onderkomen, zulks tot maximaal € 50 per dag;
 - de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken, indiene terugreis in redelijkheid en op medisch advies niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden;
 - indien verzekerde alleen reizend is: de kosten van vervoer op basis van de laagste klasse van openbaar vervoer voor de overkomst en terugreis en de kosten van levensonderhoud en verblijf in een hotel tot ten hoogste € 50 per dag voor één persoon ter verpleging en bijstand van de alleen reizende verzekerde;
 - de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring per ambulance(vliegtuig) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland, alsmede het vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis en daarvoor noodzakelijke medische begeleiding. De medische noodzaak tot het vervoer wordt in overleg tussen de behandelend geneesheer in het buitenland en onze medisch adviseur vastgesteld. De repatriëring moet het redden van het leven of het verminderen van invaliditeit beogen.
 - de kosten van opsporings- en reddingsacties.
- 2.11.2 Bij overlijden van een verzekerde in het buitenland:
- de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats;
 - de kosten van het verkrijgen van de voor het vervoer noodzakelijke documenten;
 - de kosten van de binnenkist. Indiene begrafenis of crematie in het buitenland plaats vindt wordt tevens vergoed:
 - de kosten van de begrafenis of crematie tot maximaal € 3.500;
 - de kosten van overkomst en terugreis van familieleden in de eerste en tweede graad op basis van de laagste klasse van het openbaar vervoer;
 - de verblijfkosten van de onder e. genoemden gedurende maximaal drie dagen tot maximaal € 50 per dag.
- 2.11.3 Vervangend vervoer
- Indien het oorspronkelijk middel van vervoer onbruikbaar is geworden en niet binnen 2 werkdagen kan worden gerepareerd zijn gedekt de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig of toer-/vouwcaravan tot ten hoogste € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen. Deze dekking geldt uitsluitend indien bij het begin van de reis redelijkerwijs niet was te voorzien dat het motorrijtuig of de toer/ vouwcaravan zou (kunnen) uitvallen.
- 2.11.4 Kosten van repatriëring van het middel van vervoer en de bagage
- De kosten van repatriëring vanuit het buitenland van het motorrijtuig, de toer/vouwcaravan en de bagage. Indien het oorspronkelijke middel van vervoer onbruikbaar is geworden tot maximaal € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.
- 2.11.5 Vervangend vakantieverblijf
- De kosten van het huren van een vervangend vakantieverblijf indien het door verzekerde geboekte vakantieverblijf door een van buiten komende oorzaak onbruikbaar c.q. onbewoonbaar is geworden tot maximaal € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.
- 2.11.6 Vervangende ski's
- De kosten van het huren van vervangende ski's indiene op reis meegenomen ski's breuk of diefstal niet (meer) kunnen worden gebruikt.
- 2.11.7 Extra reiskosten
- de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken in die de terugreis in redelijkheid niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden wegens een onvoorziene gebeurtenis;
 - de terugreis kosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming in het buitenland, indien deze terugreis wordt gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland en ter voortzetting van de tengevolge van een verzekerde gebeurtenis afgebroken reis.
- 2.11.8 Overige extra kosten
- De telefoon- fax- en e-mailkosten tot maximaal € 125 per verzekeringsjaar.
- 2.11.9 Uitsluitingen
- Niet gedekt zijn:
- de kosten van onderdelen en van reparatie van motorrijtuigen en toer-/vouwcaravans;
 - de onvoorziene kosten indiene noodzaak tot het maken van deze kosten voortvloeit uit of verband houdt met het door verzekerde plegen van een misdrijf of het deelnemen aan een kaping of andere terreurdaden, dan wel het willens en wetens bijwonen van ernstige verstoringen van de openbare orde. Onder "plegen van" wordt tevens verstaan de voorbereiding tot en deelnemen aan zodanige activiteiten.

Artikel 3

Annuleringskosten

- 3.1 **Geldigheidsduur**
De geldigheidsduur voor de annuleringskostendekking begint op de boekingsdatum van de reis of arrangement en eindigt bij de terugkeer van de verzekerden in hun woning.
- 3.2 **Dekking**
 - 3.2.1 De dekking van annuleringskosten bedraagt maximaal € 2.500 per reis of arrangement voor alle verzekerden tezamen.
 - 3.2.2 Recht op vergoeding van annuleringskosten of afbrekingsvergoeding bestaat, indien een reis of arrangement wordt geannuleerd of voortijdig wordt afgebroken als gevolg van onvoorziene bijzondere omstandigheden die zijn opgetreden tijdens de geldigheidsduur.
 - 3.2.3 In geval van annulering of afbreking door een verzekerde die samen reist met één of meer andere verzekerden, worden de annuleringskosten of de afbrekingsvergoeding voor alle verzekerden vergoed.
 - 3.2.4 In geval van reisvertraging vanwege vervoerstechnische redenen van bus, boot, trein of vliegtuig naar de vakantiebestemming, waardoor verzekerden later dan het geplande tijdstip aankomen, wordt onder aftrek van door hen uit anderen hoofde ontvangen restitutie, een vergoeding verleend voor niet genoten vakantiedagen en wel ingeval van vertraging van 8 tot 20 uur: één dag; van 20 tot 32 uur: twee dagen en van 32 uur of langer: drie dagen, mits de reis of het arrangement langer duurt dan drie dagen.
- 3.3 **Verplichtingen van de verzekerden**
De verzekerden zijn verplicht onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur na het ontstaan van de onvoorziene bijzondere omstandigheden die aanleiding zijn tot het annuleren van de reis of het arrangement daarvan mededeling aan de maatschappij te doen. Indien aanspraak op vergoeding van annuleringskosten of afbrekingsvergoeding wordt gemaakt zijn de verzekerden verplicht op verzoek van de maatschappij een bewijsstuk te overleggen ten bewijze van het feit dat zich zodanige bijzondere onvoorziene omstandigheden hebben voorgedaan.