

Voorwaarden Conti-Nú-Reisverzekering

Inhoud

Algemene voorwaarden CR980		3 t/m 5	Bijzondere voorwaarden CR981		6 t/m 14
1	Begripsomschrijvingen	3	<i>Onderdeel Bagage</i>		<i>6 t/m 8</i>
2	Grondslag	3	1	Begripsomschrijvingen	6
3	Algemene en Bijzondere voorwaarden	3	2	Omschrijving van de dekking	6
4	Verzekeringsgebied en verzekerde periode	3	3	Uitsluitingen	7
5	Geldigheid	3	4	Bijzondere verplichtingen bij schade	8
6	Duur van de verzekering	3	5	Schadevergoeding bagage en reisdocumenten	8
7	Einde van de verzekering	3	6	Eigen risico bij bagageschade en reisdocumenten	8
8	Premiebetaling	4	<i>Onderdeel Ongevallen</i>		9
9	Wijziging van premie en/of voorwaarden	4	1	Begripsomschrijvingen	9
10	Algemene uitsluitingen	4	2	Omschrijving van de dekking	9
11	Winter- en onderwatersportrisico	4	3	Uitsluitingen	9
12	Algemene verplichtingen in geval van schade	4	4	Verzekerde sommen	9
13	Taakvervulling van de verzekeraar en/of Alarmcentrale EuroCross	5	5	Uitkeringen	9
14	Dubbele verzekering	5	6	Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit	9
15	Meer verzekeringen	5	7	Verplichtingen na een ongeval	10
16	Betaling van de uitkeringen	5	<i>Onderdeel Geneeskundige en tandheeskundige kosten</i>		10
17	Verjaring	5	1	Omschrijving van de dekking	10
18	Vervaltermijn	5	2	Bijzondere verplichtingen	11
19	Verval van rechten	5	3	Uitsluitingen	11
20	Klachtbehandeling en geschillenregeling	5	<i>Onderdeel Vervangend vervoer/verblijf</i>		11
21	Kennisgeving	6	1	Omvang van de dekking bij uitval van het motorrijtuig en/of aanhanger	11
22	Registratie persoonsgegevens	6	2	Verzekeringsgebied	11
23	Nederlands recht	6	3	Omschrijving van de dekking	11
			4	Uitsluitingen	12
			<i>Onderdeel Hulpverlening en extra kosten</i>		12 en 14
			1	Omvang van de hulpverlening	12
			2	Omschrijving van de dekking	12
			3	Uitsluitingen	14
			<i>Onderdeel Zakenreis (clause CR982)</i>		14
			1	Begripsomschrijvingen	14
			2	Verzekerde periode	14
			3	Verzekeringsgebied	14
			4	Wat is niet verzekerd	14
			<i>Onderdeel Annuleringskostenverzekering CR983</i>		15
			1	Begripsomschrijvingen	15
			2	Omschrijving van de vergoeding	15
			3	Verzekerde gebeurtenissen	15
			4	Uitsluitingen	16
			5	Bijzondere verplichtingen in geval van schade	16



Laat je vakantieplezier niet afpikken !

U gaat op vakantie om te genieten van de vrijheid, om te gaan en staan waar u wilt. Dat vakantie plezier laat u zich door niets of niemand afpikken. Onderstaande tips kunnen u daarbij helpen. Besef dat u altijd zelf verantwoordelijk bent. Zoek als deze tips in uw situatie niet van toepassing mochten zijn, dus altijd naar de best mogelijke oplossing.

- Neem zo weinig mogelijk waardevolle spullen¹ en contant geld mee op vakantie.
- Draag geld, betaalpasjes, cheques en reisdocumenten altijd op 'bedekte' wijze bij u in een borst- of buiktasje en houd zoveel mogelijk lichamelijk contact met camera's en tassen.

Gaat u met uw auto op vakantie?

- Laad uw auto en/of caravan uitsluitend in op de dag van vertrek.
- Parkeer uw auto bij rustpauzes bij voorkeur op een plaats waar u er zicht op kunt houden.
- Laat nooit waardevolle spullen en waardevolle papieren² achter in uw auto en zorg ervoor dat uw overige bagage niet van buitenaf zichtbaar in de kofferbak ligt.
- Sluit uw auto en/of caravan altijd goed af, ook tijdens rustpauzes of bij het tanken.
- Neem bij overnachting onderweg uw bagage met u mee naar uw overnachtingsplaats.
- Laad uw auto en/of caravan uit op de dag van aankomst.

Gaat u met vliegtuig, bus trein of boot op vakantie?

- Neem uw waardevolle spullen, waardevolle papieren, breekbare spullen en medicijnen mee in uw handbagage.
- Laat bij vermissing of beschadiging van ingecheckte bagage bij vlieguren altijd een PIR ('Property Irregularity Report') opmaken of anders een verklaring opmaken door de vervoersmaatschappij en vraag een schriftelijk bewijs.

¹ Met waardevolle spullen bedoelen wij bijvoorbeeld foto-, video-, en audioapparatuur, sieraden en horloges.

² Met waardevolle papieren bedoelen wij bijvoorbeeld geld, cheques, betaalpasje, reisdocumenten.

Bent u op uw bestemming?

- Laat uw waardevolle spullen en waardevolle papieren niet onbeheerd achter in uw hotelkamer, tent, caravan, auto, op het strand of waar dan ook. Maak gebruik van kluisjes wanneer deze aanwezig zijn. Een alternatief is dat u die spullen altijd bij u draagt.
- Noteer de nummers van uw reisdocumenten zoals telefoonnummer van de alarmcentrale, paspoort of identiteitsbewijs, rij- en kentekenbewijs, auto-, reis- en ziektekostenverzekering, bankpasje(s) en creditcard(s). Bewaar deze gegevens altijd apart van die documenten en bij iemand thuis die u even kunt bellen.

Alarmcentrale EuroCross voor Europa, Afrika het Midden Oosten en Azië

telefoon +31.71.3646200
fax +31.71.3641350
telex 39087 euroc nl

Paymed voor USA en Canada

telefoon 1.800.654.5444

Paymed voor het Caribisch gebied en Latijns Amerika

telefoon 0.305.861.5444 (call collect)
fax +1.305.868.5444

WorldCare voor Oost Azië, Australië en Nieuw Zeeland

telefoon +61.7.33710144
fax +61.7.33714732
telex AA 140330 medaud

+ draai of toets eerst het internationale toegangsnummer.

Mocht er ondanks bovenstaande voorzorgen toch iets misgaan, doe dan bij diefstal, vermissing of verlies van bagage, reisdocumenten en/of geld altijd direct aangifte bij de politie en vraag een afschrift van het proces-verbaal.

Algemene voorwaarden CR980

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a Verzekeraar**
Zilveren Kruis Achmea
Zilveren Kruis Achmea is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V.
- b Verzekeringnemer**
degene die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar is aangegaan.
- c Verzekerde**
de verzekeringnemer als natuurlijk persoon en zijn eventuele door hem aangemelde gezinsleden die onder vermelding van hun geboortedatum als zodanig op het polisblad zijn vermeld.
- d Gezinsleden**
– de met de verzekeringnemer duurzaam samenwonende echtgeno(o)t(e) of partner;
– de inwonende, ongehuwde kinderen, pleeg-, stief- en adoptiekinderen tot 27 jaar.
- e Belanghebbende**
degene die in geval van schade, ongeval of andere verzekerde gebeurtenis (mede) rechten aan deze verzekering kan ontlenen.
- f Motorrijtuig**
de personenauto, camper, motor of scooter waarmee de verzekerde reist, voorzien van een Nederlands kenteken en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs A of B/E, mits daarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt.
Een vervangend motorrijtuig met een buitenlands kenteken, dat tijdens de reis is gehuurd wegens uitval van het eigen motorrijtuig als gevolg van een verzekerde gebeurtenis wordt hiermee gelijkgesteld, mits deze vervanging met toestemming van Alarmcentrale EuroCross is gebeurd.
- g Aanhanger**
de achter het motorrijtuig meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, bagagewagen of boottrailer, die dient voor eigen recreatief gebruik.
- h Tent**
de tot eigen gebruik vanuit Nederland meegenomen tent met de daarbij behorende kampeeruitrusting.
- i Gebeurtenis**
een onverwacht en redelijkerwijs niet te voorzien voorval of omstandigheid waardoor schade en/of kosten in de zin van deze verzekering wordt/worden veroorzaakt. Een reeks met elkaar verband houdende voorvallen wordt als één gebeurtenis beschouwd, die geacht wordt te hebben plaats gevonden op het moment van het eerste voorval uit de reeks.
- j Reis**
een vakantie reis buiten Nederland dan wel een geboekte, meerdaagse vakantie reis in Nederland waarvan de verzekerde het boekingsbewijs kan overleggen.
- k Alarmcentrale EuroCross**
de met de verzekeraar samenwerkende hulpverleningsinstantie EuroCross, alsmede de buiten Nederland gevestigde hulpverleningsinstanties waarvan de gegevens staan vermeld op het voorblad van deze voorwaarden.

Waar in de voorwaarden de mannelijke persoonsaanduiding wordt gebruikt, worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

Artikel 2 Grondslag

De grondslag voor de verzekering wordt gevormd door:

- de door de verzekeringnemer verstrekte gegevens;
- de door de verzekeraar afgegeven polis.

Artikel 3 Algemene en Bijzondere voorwaarden

Daar waar de Bijzondere voorwaarden afwijken van de Algemene voorwaarden, geldt hetgeen in de Bijzondere voorwaarden staat vermeld.

Artikel 4 Verzekeringsgebied en verzekerde periode

4.1 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig voor gebeurtenissen die plaatsvinden:

- a gedurende reizen en het daaraan gekoppelde verblijf buiten Nederland;
- b in Nederland, als aannemelijk wordt gemaakt dat de gebeurtenis plaatsvond gedurende de periode dat de verzekerde rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland op weg was naar zijn woonadres;
- c tijdens een geboekte, meerdaagse vakantie in Nederland waarvan de verzekerde het boekings-/reserveringsformulier kan overleggen;

4.2 Verzekerde periode

De dekking gaat in op het moment waarop de verzekerde, respectievelijk de bagage, het vaste woonadres in Nederland hebben verlaten en eindigt zodra deze op dat woonadres zijn teruggekeerd.

4.3 De maximale aaneengesloten periode waarvoor deze verzekering dekking biedt, bedraagt 365 dagen. Nadien wordt geen dekking meer verleend, tenzij de maximum verzekerde periode wordt overschreden door onvoorziene vertraging als gevolg van een verzekerde gebeurtenis. In dat geval blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.

4.4 Het bepaalde in artikel 4.1 en 4.2 geldt niet voor het onderdeel annuleringskostenverzekering. Indien uit het polisblad blijkt dat het onderdeel annuleringskosten is meeverzekerd, is dit onderdeel van kracht vanaf het moment dat de reis of accommodatie is geboekt, tot de einddatum van het reis-/huurarrangement. Zowel de datum van boeking, als de vertrek- of ingangsdatum van het reis-/huurarrangement dient binnen de geldigheidsduur van dit verzekeringsonderdeel te vallen.

Artikel 5 Geldigheid

- 5.1** De verzekering is geldig voor een onbepaald aantal reizen voor de verzekerde vermeld op het polisblad, mits zij feitelijk in Nederland woonachtig zijn op het op het polisblad vermelde woonadres en als zodanig zijn ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister.
- 5.2** De verzekering is niet van kracht:
- a voor verzekerden aan wie de verzekeraar eerder schriftelijk heeft medegedeeld, dat hij ten behoeve van hen geen reisverzekering meer zal aanvaarden. Voor hen bestaat recht op teruggave van betaalde premie;
 - b indien de verzekerde ten tijde van het aangaan van de verzekering reeds op reis was.

Artikel 6 Duur van de verzekering

De verzekering wordt voor de eerste keer aangegaan tot de eerstvolgende contractsvervaldatum. Daarna wordt zij telkens stilzwijgend 12 maanden verlengd.

Artikel 7 Einde van de verzekering

7.1 Opzegging door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen:

- a per contractsvervaldatum;
- b tot 30 dagen na de afwikkeling van een schade.

7.2 Opzegging door de verzekeraar

De verzekeraar heeft het recht de verzekering schriftelijk op te zeggen:

- a per contractsvervaldatum;
- b tot 30 dagen na de afwikkeling van een schade;
- c als de verzekerde zijn verplichtingen die uit de overeenkomst voortvloeien niet nakomt;

d als de verzekerde bij de melding of tijdens de behandeling van een schade een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven. De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief aan de verzekeringnemer wordt genoemd, waarbij de verzekeraar een opzegtermijn in acht zal nemen van tenminste 14 dagen.

7.3 Beëindiging algemeen

De verzekering eindigt zodra de verzekeringnemer niet meer in Nederland woont.

7.4 Premieruggave

In geval van tussentijdse beëindiging van de verzekering als vermeld in artikel 7.1.b, 7.2.b en 7.3 heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van de premie over het tijdvak waarvoor de verzekering niet meer van kracht is.

Artikel 8 Premiebetaling

- 8.1** De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelaasting vooruit te betalen uiterlijk op de 30ste dag nadat deze verschuldigd worden.
- 8.2** Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die plaatsvinden na de in lid 1 genoemde termijn van 30 dagen. Een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is niet vereist. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.
- 8.3** De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde bedrag door de verzekeraar is ontvangen, echter niet voor gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de periode van opschorting.
- 8.4** Indien de verzekeraar maatregelen treft ter incasso van het verschuldigde bedrag, komen de wettelijke rente en alle kosten van invordering, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer.

Artikel 9 Wijziging van premie en/of voorwaarden

De verzekeraar heeft het recht met ingang van de eerstkomende contractsvervaldatum de premies en/of voorwaarden, zoals die gelden voor de verzekering, te wijzigen. De verzekeraar zal de verzekeringnemer hiervan voor de contractsvervaldatum schriftelijk in kennis stellen. De verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren tot uiterlijk 30 dagen na kennisgeving door de verzekeraar. Als de verzekeringnemer van dit recht gebruik maakt, eindigt de verzekering op de contractsvervaldatum of - indien de weigering daarna plaatsvindt - op het tijdstip van weigering. Heeft de verzekeringnemer van dit recht geen gebruik gemaakt, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

Artikel 10 Algemene uitsluitingen

- 10.1** Van de verzekering zijn uitgesloten gebeurtenissen:
- die veroorzaakt zijn door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De 6 genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponerd onder nummer 136/1981;
 - veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit een atoomkernreactie, onverschillig hoe en waar die reactie is ontstaan;
 - die verband houden met of veroorzaakt zijn door het door de verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van kaping, staking of tereurdaad;
 - in verband met het door de verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
 - indien bij aanvang van de reis dan wel bij het aangaan van de annuleringskostenverzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van kosten redelijkerwijs was te voorzien;

f tijdens reizen en verblijf met zakelijke of beroepsmatige doeleinden, waaronder ook worden verstaan studie, stage en militaire dienst;

- ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of met goedvinden van de verzekerde en/of met hulp van een andere bij de uitkering belanghebbende (bijvoorbeeld zelfdoding, zelfverminking of poging daartoe);
 - ontstaan bij werkzaamheden door de verzekerde verricht, waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
 - ontstaan bij het gebruik maken van luchtvaartuigen, tenzij als passagier die rechtmatig verblijft in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig terwijl dit wordt gebruikt voor burgerluchtverkeer;
 - ontstaan bij het gebruik maken van vaartuigen buitengaats, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden;
 - ontstaan bij deelname aan of de voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen;
 - ontstaan of mogelijk geworden door overmatig gebruik door de verzekerde van alcohol, alsmede door gebruik door de verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs;
 - ontstaan bij het (semi-)professioneel deelnemen aan of de voorbereiding tot wedstrijdsporten;
 - ontstaan bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor ongeoeffenden begaanbaar zijn;
 - ontstaan bij de beoefening op welke wijze ook van gevaarlijke sporten, zoals:
 - vechtsporten;
 - wielrennen;
 - rugby;
 - parachutespringen;
 - zeilvliegen of deltavliegen;
 - wildwatervaren;
 - deelnemen aan paardenrensporten.
- 10.2** De in artikel 10.1.h t/m 10.1.o opgenomen uitsluitingen en beperkingen gelden niet voor de vergoedingen van de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot opgenomen in artikel 2.2 en 2.3 van het Onderdeel Hulpverlening.
- 10.3** De in artikel 10.1.h en 10.1.m opgenomen uitsluitingen gelden niet voor het onderdeel annuleringskostenverzekering.

Artikel 11 Winter- en onderwatersportrisico

Het risico verbonden aan het beoefenen van onderwatersport en skiën, sleeën en langlaufen is verzekerd. Uitgesloten is elke vorm van deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden, met uitzondering van zogenaamde Gästerennen.

Artikel 12 Algemene verplichtingen in geval van schade

- 12.1** Zodra een verzekerde of een bij uitkering belanghebbende kennis krijgt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar een verplichting tot uitkering kan inhouden, is hij verplicht:
- al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van de schade;
 - de verzekeraar zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden met inachtneming van de termijnen genoemd in de Bijzondere Voorwaarden;
 - de verzekeraar zo spoedig mogelijk de benodigde gegevens te verstrekken door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier vergezeld van originele bewijsstukken zoals processen-verbaal, rekeningen en verklaringen;
 - de verzekeraar zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden;

- e de verzekeraar te helpen bij het zoeken van verhaal op een aansprakelijke derde en geen regeling te treffen met deze derde of diens verzekeringsmaatschappij zonder schriftelijke toestemming van de verzekeraar;
 - f de verzekeraar bij schade in de gelegenheid te stellen het beschadigde te onderzoeken voordat tot herstel, vernietiging of achterlating van het beschadigde wordt overgegaan.
- 12.2** De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde één of meer van de verplichtingen krachtens deze verzekering niet is nagekomen.

12.3 De verzekerde en/of belanghebbende is voorts verplicht de rekeningen van de verzekeraar betrekking hebbend op diensten en/of kosten, waarvoor krachtens deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen aan de verzekeraar te voldoen. Als daaraan niet wordt voldaan kan door de verzekeraar zonder meer tot gerechtelijke incasso worden overgegaan. De daaraan verbonden kosten komen geheel voor rekening van de verzekerde en/of belanghebbende.

Artikel 13 Taakvervulling van de verzekeraar en/of Alarmcentrale EuroCross

13.1 De verzekeraar en Alarmcentrale EuroCross zullen hun diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met de verzekerde(n) en/of belanghebbende(n), maar zullen vrij zijn in de keuze van diegenen, door wie zij zich bij de uitvoering van hun diensten terzijde laten staan.

13.2 De verzekeraar en Alarmcentrale EuroCross hebben het recht voor door hen aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door deze verzekering zijn gedekt, van de verzekerde(n) en/of belanghebbende(n) de nodige financiële garanties te verlangen en wel in door hen te bepalen vorm en omvang. Als hieraan niet wordt voldaan, vervalt de verplichting van de verzekeraar en/of Alarmcentrale EuroCross om de verlangde diensten te verlenen.

Artikel 14 Dubbele verzekering

Indien, zo de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond, aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade of kosten op grond van enig andere verzekering of regeling al dan niet van oudere datum of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van toepassing op het Onderdeel Ongevallen.

Artikel 15 Meer verzekeringen

De verzekeraar keert niet meer uit dan de bedragen genoemd in de verzekeringsvoorwaarden, ongeacht het aantal bij de verzekeraar gesloten reisverzekeringen voor dezelfde verzekerde en voor dezelfde periode. Als meer reisverzekeringen zijn gesloten, wordt de premie op verzoek terugbetaald. Deze bepaling is niet van toepassing op het Onderdeel Annuleringskostenverzekering.

Artikel 16 Betaling van de uitkeringen

16.1 De verzekeraar is rechtsgeldig gekwetten indien de krachtens deze verzekering verschuldigde uitkeringen worden gedaan aan:

a na overlijden

- de wettige erfgenamen van de verzekerde na diens overlijden als het een uitkering betreft uit hoofde van het onderdeel Ongevallen, met uitzondering van enige overheidsinstantie;
- de wettige erfgenamen van de verzekerde na diens overlijden als het een uitkering of vergoeding van kosten betreft uit hoofde van andere verzekerde onderdelen;

b bij blijvende invaliditeit

de door het ongeval getroffen verzekerde of diens wettelijke vertegenwoordiger in geval het een uitkering wegens blijvende invaliditeit betreft uit hoofde van het Onderdeel Ongevallen;

c bij hulpverlening

degene die de kosten heeft gemaakt en betaald of aan Alarmcentrale EuroCross voor zover deze de kosten heeft voorgeschoten;

d in overige gevallen

de verzekeringnemer of degene(n) die deze kosten heeft/hebben gemaakt of de kosten heeft/hebben geleden.

16.2 schadebetaling

Als de verzekeringnemer aan deze voorwaarden recht op schadevergoeding kan ontlenen, zal de verzekeraar de schadevergoeding uitkeren binnen 30 dagen nadat de verzekeraar alle stukken en gegevens ontvangen heeft, die op de schade betrekking hebben.

Artikel 17 Verjaring

In elk geval geeft de verzekering geen dekking indien een schade niet wordt gemeld binnen 3 jaar nadat een verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 18 Vervaltermijn

Heeft de verzekeraar ten aanzien van een vordering van een verzekerde of belanghebbende een definitief standpunt kenbaar gemaakt, hetzij door een afwijzing, hetzij door een (aanbod tot) betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekerde, de belanghebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van de verzekeraar terzake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar werd aangevochten.

Artikel 19 Verval van rechten

Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering vervalt, indien de verzekerde of een bij de uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan met betrekking tot een ingediende vordering of feiten heeft verzwegen die voor de verzekeraar bij de beoordeling van een ingediende vordering van belang kunnen zijn. In een dergelijk geval vervalt elk recht op uitkering of schadevergoeding ten aanzien van de gehele vordering, ook voor hetgeen waarover geen onware opgave is gedaan en/of geen verkeerde voorstelling van zaken is gegeven.

Artikel 20 Klachtbehandeling en geschillenregeling

Voor alle klachten en/of geschillen met betrekking tot deze verzekering kunt u terecht bij:

- **Zilveren Kruis Achmea**

t.a.v. de Directie Schadeverzekeringen
Postbus 31000
2200 GM Noordwijk

Een ingediende klacht wordt door de directie in behandeling genomen en binnen 4 weken ontvangt de verzekeringnemer bericht van de beslissing van de directie. Indien de verzekeringnemer het niet eens is met de beslissing van de directie is er daarnaast de mogelijkheid van klachtenbehandeling en/of geschillenregeling bij:

- **De Stichting Klachteninstituut Verzekeringen**

Postbus 93560
2509 AN Den Haag

- De bevoegde rechter in het arrondissement Den Haag.

Artikel 21 Kennisgeving

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het bij de verzekeraar laatst bekende correspondentieadres van de verzekeringnemer.

Artikel 22 Registratie persoonsgegevens

De persoonsgegevens die bij de aanvraag van de verzekering of eventueel later aan de verzekeraar worden verstrekt, kunnen worden opgenomen in de door de verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacyreglement van toepassing.

Artikel 23 Nederlands recht

Op de verzekeringsovereenkomst waar deze voorwaarden deel van uitmaken, is Nederlands recht van toepassing.

Bijzondere voorwaarden CR981

Onderdeel Bagage

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a **Bagage**
alle zaken die de verzekerde tijdens de reis voor eigen gebruik meeneemt of aanschaf of tegen ontvangstbewijs vooruit-, na- of terugzendt.
- b **Nieuwwaarde**
het bedrag dat onmiddellijk voor de gebeurtenis benodigd zou zijn geweest voor het aanschaffen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;
- c **Dagwaarde**
de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door gebruik, veroudering en/of slijtage;
- d **Marktprijs**
de marktprijs bij verkoop van de zaak in de staat onmiddellijk voor de schade;
- e **Kostbare voorwerpen**
 - foto-, film-, geluids-, beeld-, video- apparatuur en optische instrumenten met toebehoren, zoals objectieven, filters, flitsers, filmzonnen, recorders, batterijen, cassettebanden, cd's, draagtassen, koffers e.d., alsmede computerapparatuur met toebehoren, zoals informatiedragers en randapparatuur;
 - muziekinstrumenten met toebehoren, zoals tassen, foedralen en koffers;
 - sieraden, echte parels, edelgesteenten, voorwerpen van goud, platina of zilver, horloges;
 - lederen en/of suède kleding en bont;
 - schilderijen en andere kunstvoorwerpen;
 - uitrustingen ten behoeve van sport, zoals winter-, golf-, (onder)water- en hengelsportuitrustingen;
 - op afstand bestuurbare modellen, zoals modelauto's, -boten, -vliegtuigen;
- f **Reisdocumenten**
paspoorten, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, visa, rijbewijzen, kentekenbewijzen, tickets bestemd voor gebruik tijdens de reis;

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

- 2.1 De verzekering dekt schade door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage, waaronder begrepen al dan niet gehuurde onderwater- en wintersportuitrusting, tot maximaal f 7.500,- per verzekerde per verzekerde periode met een maximum van f 25.000,- voor alle verzekerden tezamen.
- 2.2 Reisdocumenten zijn verzekerd boven het voor bagage verzekerde bedrag.
- 2.3 Geld, (giro)betaalkaarten en cheques zijn boven het voor bagage verzekerde bedrag meeverzekerd tot een maximum van f 500,- voor alle verzekerden tezamen per verzekerde periode, indien uit het polisblad blijkt dat de gelddekking van kracht is.
- 2.4 Per verzekerde en per gebeurtenis gelden binnen het voor bagage verzekerde bedrag de volgende maxima per hierna genoemde categorie:
 - a f 2000,- voor uitrustingen ten behoeve van sport, zoals winter-, golf-, (onder)water- en hengelsportuitrustingen en voor op afstand bestuurbare modellen, zoals modelauto's, -boten, -vliegtuigen;
 - b f 1500,- per object met toebehoren voor foto-, film-, geluids-, beeld-, video-, en computerapparatuur (inclusief beeld- en geluidsdragers), alsmede optische instrumenten, maar nooit meer dan f 3000,- voor alle verzekerden tezamen;
 - c f 500,- voor muziekinstrumenten met toebehoren;
 - d f 500,- voor horloges met toebehoren zoals horlogebanden en horlogekettingen;

- e f 500,- voor sieraden, waaronder worden verstaan: juwelen, echte parels, edelstenen en zaken van goud, platina of zilver met uitzondering van horloges;
- f f 500,- voor lederen en/of suède kleding en bont;
- g f 500,- voor (gehuurde) opvouwbare- en opblaasbare boten, surfplanken met toebehoren;
- h f 500,- voor (gehuurde) fietsen, invalidenwagens, kinder- en wandelwagens;
- i f 500,- voor (zonne)brillen, contactlenzen en hoorapparaten.
- j f 250,- voor de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen door vertraagde aankomst van de bagage op de vakantiebestemming.

2.5 Voor alle verzekerden tezamen gelden per gebeurtenis binnen het voor bagage verzekerde bedrag de volgende maxima per hierna genoemde categorie:

- a f 400,- voor sneeuwkettingen, autodakboxen, imperialen, fietsdragers, autogeluidsapparatuur met uitsluitend accu-aansluiting alsmede reserve-onderdelen zoals een V-snaar, een set bougies, bougiekabels, een set zekeringen, een verdeelkap, contactpuntjes, een set gloei- of halogeenlampen;
- b f 500,- voor niet tot eigen gebruik op reis meegenomen zaken, waaronder uitsluitend worden verstaan geschenken voor anderen dan de verzekerden zelf;
- c f 750,- voor tijdens de reis aangeschafte zaken.

2.6 Schade aan (zaken in) logiesverblijven

Tot ten hoogste f 500,- per gebeurtenis is verzekerd:

- a schade aan logiesverblijven en/of de inventaris hiervan die aan de verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven;
- b vergoeding van de kosten die zijn gemaakt als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.
 - Onder logiesverblijven worden niet verstaan in huur of bruikleen gegeven motorrijtuigen, aanhangers of (plezier)vaartuigen met de zich daarin bevindende of daartoe behorende inventaris.
 - Recht op vergoeding bestaat alleen voor de schadeveroorzakende verzekerde mits hij aansprakelijk is en de schade f 50,- of meer bedraagt.
 - Tot ten hoogste f 100.000,- per gebeurtenis is verzekerd de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade door hem veroorzaakt door brand, brandblussing of ontploffing aan een door hem gehuurde vakantiewoning.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Van de dekking is/zijn uitgesloten

- a schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden, alsmede door mot of ander ongedierte;
- b schade door inbeslagneming, verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval;
- c beschadigingen en/of ontsieringen, zoals deuken, vlekken, krassen, schaafplekken en dergelijke waardoor het oorspronkelijke gebruik van een verzekerde zaak niet wordt aangetast;
- d betaalpassen, creditcards en waardepapieren van onverschillig welke aard, behalve reisdocumenten in de zin van deze verzekering;
- e verzamelingen, zoals postzegel- en muntverzamelingen en dergelijke;
- f prothesen (waaronder ook te verstaan gebits- en haarprothesen) en medische instrumenten;
- g gereedschappen;
- h handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties, manuscripten, aantekeningen en voorwerpen van verzamelwaarde;
- i kunstvoorwerpen, behalve tijdens de reis aangeschafte zaken en meegenomen geschenken voor derden zoals vermeld in de artikelen 2.5.b en 2.5.c;
- j dieren;

- k vaartuigen met toebehoren, behalve opvouwbare boten, opblaasbare boten en surfplanken;
- l buitenboordmotoren en aggregaten;
- m luchtvaartuigen, waaronder begrepen zeilvlieg-, valscher- en zweefuitrusting;
- n motorrijtuigen met alle daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren, behalve de auto- en motor-accessoires/onderdelen en autogeluidsapparatuur genoemd in artikel 2.5.a;
- o autotelefoons, mobilifoons, semafoons, 27MC-apparatuur, mobiele telefoons en dergelijke;
- p brom- en snorfietsen met toebehoren;
- q aanhangers met alle daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren, zoals voortenten en caravanspiegels;
- r overige niet genoemde voertuigen, behalve fietsen, invalidenwagens, kinder- en wandelwagens;
- s beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en video-apparatuur;
- t tijdens het skiën ontstane schade aan uitsluitend ski- of langlaufstokken, ski-, langlauf- of snowboardbindingen en het belag hiervan, alsmede door het loslaten van skikanten;
- u geld, (giro)betaalkaarten en cheques, tenzij uit het polisblad blijkt dat gelddekking van kracht is.

3.2 Onachtzaamheid

- a Geen recht op vergoeding bestaat, indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage, waaronder begrepen kostbare voorwerpen, geld, (giro)betaalkaarten, cheques en reisdocumenten.
- b Het opbergen van kostbare voorwerpen, geld, (giro)betaalkaarten, cheques en/of reisdocumenten in koffers, tassen en dergelijke die tijdens het vervoer per vliegtuig, bus, trein of boot niet als handbagage onder direct beheer van de verzekerde zijn, wordt beschouwd als het niet in acht nemen van de normale voorzichtigheid.

3.3 Onbeheerd achterlaten

Bovendien bestaat er geen recht op vergoeding in geval van zonder direct toezicht achterlaten van bagage waaronder begrepen kostbare voorwerpen, geld, (giro)betaalkaarten, cheques en/of reisdocumenten, anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten, onverminderd het hierna bepaalde.

3.4 Diefstal of beschadiging van kostbare voorwerpen, geld en reisdocumenten

Er bestaat geen recht op vergoeding van schade bestaande uit diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van kostbare voorwerpen, geld, (giro)betaalkaarten, cheques en/of reisdocumenten achtergelaten in een motorrijtuig, een aanhanger, caravan, een pleziervaartuig, een bagage- of skibox of niet deugdelijk afgesloten ruimten (waaronder vouwkampeerwagens en tenten).

3.5 Diefstal uit motorrijtuigen

Er bestaat geen recht op vergoeding van schade bestaande uit diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van andere bagage dan de hiervoor onder 3.4 genoemde zaken achtergelaten in:

- a een motorrijtuig met een apart af te sluiten kofferruimte, tenzij kan worden aangetoond dat de bagage van buitenaf niet zichtbaar was opgeborgen in de deugdelijk afgesloten kofferruimte en er sporen van braak aan het motorrijtuig aanwezig zijn. Van een personenauto met een 3e of 5e deur dient de kofferruimte bovendien te zijn afgedekt met een hoedenplank;
- b een motorrijtuig - anders dan een camper - zonder af te sluiten kofferruimte (zoals een stationcar, (bestel)busje of jeep), tenzij de bagage van buitenaf niet zichtbaar was opgeborgen in de daartoe bestemde bagageruimte en was afgedekt met een vastgemonteerde rolhoes of andere vastgemonteerde voorziening van hard materiaal en er sporen van braak aan het motorrijtuig aanwezig zijn;

- c een motorrijtuig ingericht als camper, tenzij kan worden aangetoond dat de bagage van buitenaf niet zichtbaar was opgeborgen in de afgesloten kasten en/of banken van een deugdelijk afgesloten camper en er sporen van braak aan de buitenzijde van de camper aanwezig zijn.

3.6 Diefstal vanaf een motorrijtuig of uit of vanaf een aanhanger

Er bestaat geen recht op vergoeding van schade bestaande uit diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van andere bagage dan de hiervoor onder 3.4 genoemde zaken achtergelaten:

- a in een caravan, tenzij kan worden aangetoond dat de bagage van buitenaf niet zichtbaar was opgeborgen in de afgesloten kasten en/of banken van een deugdelijk afgesloten caravan en er sporen van braak aan de buitenzijde van de caravan aanwezig zijn.
 - b op een imperiaal van een motorrijtuig of in een bagage-aanhangwagen of vouwkampeerwagen zonder dat daarop direct toezicht is gehouden;
 - c in een bagage- of skibox, tenzij kan worden aangetoond dat de bagage in de slotvast gemonteerde en deugdelijk afgesloten bagage- of skibox was opgeborgen en sporen van braak daaraan aanwezig zijn.
- 3.7 Voor het in artikel 3.2 t/m 3.6 bepaalde geldt overigens dat van de verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging had kunnen treffen.

Artikel 4 Bijzondere verplichtingen bij schade

- 4.1 De verzekerde of de belanghebbende is verplicht:
- a bij diefstal, verlies, vermissing, of moedwillige beschadiging van bagage inclusief kostbare voorwerpen, geld, (giro)betaalkaarten, cheques en/of reisdocumenten terstond aangifte te doen bij de plaatselijke politie;
 - b bij diefstal, verlies, vermissing in hotels of appartementen eveneens melding te doen aan de hoteldirectie of de eigenaar van het appartement;
 - c bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging gedurende het transport met openbare vervoermiddelen hiervan direct na ontdekking aangifte te doen bij het daartoe bevoegde personeel van luchthavens/vervoerbedrijven, ook indien eerst na thuiskomst ontdekt;
 - d bij de schademelding het originele procesverbaal en/of overige hiervoor genoemde originele schriftelijke aangiftebewijzen aan de verzekeraar te overleggen;
 - e de eigendom, de waarde en de ouderdom van de geclaimde bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, bankafschriften, reparatienota's, deskundigenverklaringen of andere door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken;
 - f bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van gehuurde zaken, de huurovereenkomst of de huurnota te overleggen;
 - g zodra de gestolen, verloren of vermiste zaken zijn teruggevonden, dit terstond aan de verzekeraar te melden en deze zaken - indien de verzekeraar dit wenst - op diens kosten onverwijld bij de verzekeraar te (laten) bezorgen, ook als de zaken beschadigd zijn of onbruikbaar zijn geworden.
- De verzekerde of de belanghebbende heeft overigens het recht de onbeschadigde en nog bruikbare zaken terug te nemen tegen terugbetaling van de reeds door de verzekeraar verleende schadevergoeding.
- 4.2 Bij het niet voldoen aan de verplichting tot melding, zoals bepaald in artikel 4.1.g, kan de verzekeraar zonder meer tot gerechtelijke invordering van een reeds verleende schadevergoeding overgaan. De hieraan verbonden kosten komen dan geheel voor rekening van de verzekerde of de belanghebbende.

Artikel 5 Schadevergoeding bagage en reisdocumenten

- 5.1 Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:
- a **de nieuwwaarde** voor zaken niet ouder dan 1 jaar, mits de ouderdom door originele nota's kan worden aangetoond;
 - b **de dagwaarde** voor zaken ouder dan 1 jaar;
 - c **de marktwaarde** voor zaken die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit;
 - d **kostende prijs** voor reisdocumenten, zijnde het bedrag dat nodig is om nieuwe te verkrijgen.
- 5.2 Als beschadigde zaken redelijkerwijs hersteld kunnen worden of verloren gegane zaken kunnen worden vervangen, mag de verzekeraar die zaken laten repareren of vervangen. Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al zou de totale waarde van de verzekerde zaken hoger zijn. Indien de schade hoger is dan de verzekerde maxima die gelden voor alle verzekerden tezamen, dan worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld.
- 5.3 Met betrekking tot één enkele zaak met toebehoren heeft slechts één verzekerde recht op schadevergoeding. Bijvoorbeeld een foto-, film- of videocamera met toebehoren, zoals objectieven, filters, recorders, batterijen, filmzonnen, flitsers, draagtassen, koffers en dergelijke geldt als één enkele zaak waarvoor slechts één verzekerde recht op schadevergoeding heeft.

Artikel 6 Eigen risico bij bagageschade en reisdocumenten

- 6.1 Per gebeurtenis geldt het op het polisblad vermelde eigen risico bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage, kostbare voorwerpen en/of reisdocumenten. Dit eigen risico wordt in mindering gebracht op de door de verzekeraar vastgestelde schadevergoeding.
- 6.2 Het eigen risico is niet van toepassing in geval van verlies/diefstal van uitsluitend geld, (giro)betaalkaarten en cheques en in geval van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen door vertraagde aankomst van de bagage op de vakantiebestemming.

Onderdeel Ongevallen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- a **Ongeval**
een plotseling, onverwacht en onafhankelijk van de wil van de verzekerde en van degenen, die bij de verzekering belang hebben, optredende inwerking van uitwendig geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.
Onder een ongeval worden tevens verstaan de in artikel 2.2 van dit Onderdeel Ongevallen omschreven gebeurtenissen.
- b **Blijvende invaliditeit**
blijvend, geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

- 2.1 Indien de verzekerde overlijdt of blijvend invalide raakt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, bestaat recht op uitkering.
- 2.2 In aanvulling op het gestelde in artikel 1.a wordt onder een ongeval tevens verstaan:
- a blikseminslag of andere elektrische ontlading;
 - b bevriezing, verbranding, verdrinking en zonnesteek;
 - c doodslag, moord of poging daartoe;
 - d acute vergiftiging of verstikking door het ongewild binnenkrijgen van gasen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, met uitzondering van vergiftiging ontstaan door het gebruik van voedings-, genot- en verdovende middelen en van geneesmiddelen in de ruimste zin;
 - e besmetting door het binnendringen van ziektekiemen ten gevolge van een onvrijwillige val in water of in een andere vloeibare of vaste stof;
 - f verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand als gevolg van een geïsoleerd raken door onvoorziene omstandigheden;
 - g wondinfectie en bloedvergiftiging, ontstaan door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
 - h verstuijing, ontwrichting en spier-, peesverscheuringen waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
 - i het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor letsel wordt toegebracht;
 - j complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel optredende bij eerste hulpverlening of bij op de verzekerde toegepaste geneeskundige behandelingen, echter uitsluitend indien deze eerste hulpverlening of behandelingen door een verzekerd ongeval noodzakelijk zijn geworden.
- 2.3 In geen geval wordt als ongevalsgevolg beschouwd:
- a het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest en slaapziekte;
 - b het, op welke wijze dan ook, ontstaan en/of het zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.

Artikel 3 Uitsluitingen

Geen recht op uitkering bestaat:

- a voor ongevallen die verzekerde overkomen door of verergeringen van het ongevalsletsel als gevolg van een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeerde of door een andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid die niet het gevolg is van een door deze verzekering gedekt vroeger ongeval;
- b indien de melding van het ongeval - onverminderd het in artikel 7.2.c. en artikel 7.1.a bepaalde - niet binnen 30 dagen respectievelijk 2 x 24 uur is geschied op de in deze artikelen omschreven wijze, tenzij ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat:

- het de verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende onmogelijk was het ongeval te melden of te doen melden;
- geen van de hiervoor genoemde uitsluitingen en/of de in artikel 10 van de Algemene voorwaarden CR980 genoemde uitsluitingen van toepassing zijn, één en ander onverminderd de bepalingen in de overige voorwaarden;
- c indien melding van het ongeval niet is geschied binnen 6 maanden nadat het ongeval plaatsvond.

Artikel 4 Verzekerde sommen

- a **bij overlijden**
De verzekerde som bij overlijden bedraagt f 25.000,- per verzekerde.
Voor verzekerden jonger dan 16 jaar en verzekerden van 70 jaar en ouder bedraagt de verzekerde som f 15.000,-.
- b **bij blijvende invaliditeit**
De verzekerde som bij blijvende invaliditeit bedraagt f 100.000,-.
Voor verzekerden van 70 jaar en ouder bedraagt de verzekerde som f 15.000,-.

Artikel 5 Uitkeringen

- 5.1 **bij overlijden**
De verzekeraar keert de verzekerde som voor overlijden uit, indien de verzekerde overlijdt binnen 2 jaar nadat hij werd getroffen door een ongeval dat als enige en rechtstreekse oorzaak van het overlijden moet worden beschouwd.
Een uitkering die de verzekeraar al aan de verzekerde heeft gedaan wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval komt in mindering op de uitkering bij overlijden. Indien de gedane uitkering bij blijvende invaliditeit hoger is dan de uitkering bij overlijden, wordt het meerdere niet teruggevorderd.
- 5.2 **bij blijvende invaliditeit**
De verzekeraar keert de verzekerde som voor blijvende invaliditeit geheel of gedeeltelijk uit, indien bij de verzekerde een blijvende functionele invaliditeit is ontstaan binnen 2 jaar nadat hij werd getroffen door een ongeval dat als enige en rechtstreekse oorzaak van de blijvende invaliditeit moet worden beschouwd en dat geen uitkering wegens overlijden verschuldigd doet worden. De hoogte van de uitkering hangt af van de mate waarin de verzekerde blijvend functioneel invalide is geworden.

Artikel 6 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

- 6.1 De mate waarin de verzekerde blijvend functioneel invalide is, wordt vastgesteld volgens objectieve maatstaven, overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en de aanvullingen daarop van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.
Bij het bepalen van de mate waarin de verzekerde blijvend functioneel invalide is, wordt het beroep van de verzekerde buiten beschouwing gelaten.
- 6.2 Indien een bestaande invaliditeit, die niet het gevolg is van een door deze verzekering gedekt vroeger ongeval, wordt verergerd door een ongeval, dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit voor en na het ongeval.
- 6.3 Terzake van één of meer ongevallen, tijdens de duur van de verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen de voor blijvende invaliditeit verzekerde som niet te boven gaan.

6.4 De mate van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra naar de mening van de medisch adviseur van de verzekeraar een toestand is ingetreden, waarbij een duidelijke verandering van de graad van invaliditeit niet is te verwachten.

Indien de definitieve graad van invaliditeit niet binnen 2 jaar na de dag van het ongeval is vastgesteld, heeft de verzekerde het recht de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit te laten vaststellen.

6.5 Indien medisch kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit tot gevolg zou hebben gehad, zal bij overlijden anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval recht op uitkering voor blijvende invaliditeit blijven bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

6.6 Indien op de 365e dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar vanaf deze dag tot de dag van een definitieve vaststelling van de invaliditeit een rente van 6% over de uitkering minus eventuele voorschotuitkeringen.

Artikel 7 Verplichtingen na een ongeval

7.1 Verplichtingen bij overlijden

- a Indien een verzekerde ten gevolge van een ongeval overlijdt, dient de verzekeraar of Alarmcentrale EuroCross hiervan binnen 2 x 24 uur per telefoon, telegram, telex of telefax in kennis te worden gesteld;
- b Degene die terzake aanspraak kan maken op de uitkering dient desgevraagd in te stemmen met en mee te werken aan alle maatregelen die de verzekeraar ter vaststelling van de doodsoorzaak nodig oordeelt, alle door de verzekeraar nodig geoordeelde gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de verzekeraar of de door hem aangewezen deskundigen en geen feiten of omstandigheden te verzwijgen, die voor de vaststelling van de doodsoorzaak van belang kunnen zijn.

7.2 Verplichtingen bij blijvende invaliditeit

Na een ongeval met letsel is de verzekerde verplicht:

- a zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling te stellen en onder behandeling te blijven, indien dit redelijkerwijs is geboden;
- b al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- c de verzekeraar zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen schriftelijk het ongeval te melden door middel van een schade-aangifteformulier;
- d zich desgevraagd op kosten van de verzekeraar te laten onderzoeken door een door de verzekeraar aan te wijzen arts ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- e alle voorschriften - voorzover niet in strijd met de door de behandelend arts gegeven voorschriften - die de aangewezen arts of de verzekeraar ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, stipt op te volgen.

Onderdeel Geneeskundige en tandheelkundige kosten

Artikel 1 Omschrijving van de dekking

1.1 Geneeskundige kosten

Onder geneeskundige kosten worden uitsluitend verstaan:

- a honoraria van artsen;
- b ziekenhuisopname en operatie;
- c door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
- d door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen
- e medisch noodzakelijk vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar de verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- f de op voorschrift van een arts aangeschafte elleboog- of okselkrukken.

Geneeskundige en tandheelkundige kosten zijn uitsluitend gedekt indien een primaire dekking voor geneeskundige kosten bestaat op grond van een Nederlandse ziektekostenvoorziening.

1.2 Geneeskundige kosten

Verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling uit medische noodzaak gemaakt tijdens de reis, doch uiterlijk tot op de 365e dag na die waarop deze behandeling begon.

1.3 De kosten van geneeskundige behandeling gemaakt in Nederland zijn beperkt tot f 2000,- per verzekerde. Tot een maximum van f 2000,- per verzekerde worden vergoed de kosten van geneeskundige behandeling gemaakt ten gevolge van een ongeval als omschreven in het Onderdeel Ongevallen, indien en voor zover deze kosten in Nederland worden gemaakt na de periode dat er dekking was, doch tot uiterlijk de 365e dag na die waarop het ongeval plaatsvond, mits de eerste geneeskundige behandeling heeft plaatsgevonden binnen de periode dat er dekking was.

1.4 Bij ziekenhuisopname vergoedt de verzekeraar niet meer dan de kosten die overeenkomen met de klasse waarvoor de verzekerde zich in Nederland heeft verzekerd. Bij gebreke daarvan zal vergoeding volgens de laagste klasse plaatsvinden.

1.5 Tandheelkundige kosten

De maximale uitkering voor tandheelkundige behandeling bedraagt f 750,- per verzekerde.

Onder tandheelkundige kosten worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a honoraria van tandartsen of artsen voor tandheelkundige behandeling;
- b röntgenfoto's die in verband met de behandeling gemaakt zijn door of op voorschrift van een tandarts of arts;
- c geneesmiddelen die door een tandarts zijn voorgeschreven;
- d reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit;

1.6 Verzekerd zijn de kosten van tandheelkundige behandeling gemaakt ten gevolge van een ongeval, tot uiterlijk de 365e dag na die van het ongeval, mits de eerste tandheelkundige behandeling heeft plaatsgevonden binnen de periode dat er dekking was.

1.7 De kosten van tandheelkundige behandeling gemaakt tijdens een reis buiten Nederland en niet ten gevolge van een ongeval, zijn verzekerd voor zover deze behandeling naar het oordeel van de behandelend tandarts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

1.8 Alle in dit onderdeel genoemde kosten worden alleen vergoed, indien de (tand)arts, respectievelijk het ziekenhuis als zodanig zijn erkend door de bevoegde instanties.

1.9 Verzekerde moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is.

Artikel 2 Bijzondere verplichtingen

Bij ziekenhuisopname, langdurige geneeskundige behandelingen en/of voortdurende poliklinische behandelingen en/of noodzakelijke repatriëring:

- a In geval van ziekenhuisopname, langdurige geneeskundige en/of voortdurende poliklinische behandelingen is de verzekerde of de belanghebbende verplicht, vooraf of - zo dit onmogelijk is - zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen één week hierover telefonisch, per telefax of telex contact op te (laten) nemen met Alarmcentrale EuroCross, opdat in overleg met de verzekerde of diens vertegenwoordiger, diens behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen getroffen kunnen worden, die het medisch belang van de betrokken verzekerde naar het oordeel van de verzekeraar het beste kunnen dienen.
- b In geval van noodzakelijke repatriëring als gevolg van overlijden van de verzekerde, een hem overkomen ongeval of ernstige ziekte geldt eveneens de verplichting om terstond contact op te (laten) nemen met Alarmcentrale EuroCross.
- c Tevens rust op de verzekerde en/of belanghebbende de verplichting van een ziekenhuisopname, van langdurige of voortdurende medische behandelingen, alsmede van een door de hulpverleningsinstantie uitgevoerde repatriëring melding te doen aan de verzekeraar door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schade-aangifteformulier.

Artikel 3 Uitsluitingen

Er bestaat geen recht op vergoeding van:

3.1 Kosten van geneeskundige behandeling

- a waarvan reeds bij aanvang van de reis redelijkerwijs te voorzien was, dat zij tijdens de reis gemaakt zouden moeten worden;
- b gemaakt in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit - Nederland uitgezonderd - wegens ziekten en/of aandoeningen, die reeds op of voor de datum van ingang van de verzekering bestonden of klachten veroorzaakten;
- c wegens de gevolgen van een ongeval of gebeurtenis, waarvoor in artikel 10 van de Algemene voorwaarden CR980 een uitsluiting is opgenomen;
- d gemaakt wegens opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis, indien en voorzover de behandeling kan worden uitgesteld tot na terugkeer van de reis;
- e verband houdende met een ziekte of afwijking waarvoor de verzekerde reeds buiten Nederland onder (para-)medische behandeling was en de verzekering is afgesloten en/of aangegaan met het doel een dergelijke behandeling te ondergaan;
- f verband houdende met een ziekte of afwijking, indien de verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel een (para-)medische behandeling te ondergaan;
- g indien de behandelend arts, specialist of het ziekenhuis niet door de bevoegde instanties als zodanig is erkend;
- h indien er gedurende de looptijd van deze verzekering geen dekking bestond op grond van een Nederlandse ziektekostenvoorziening;
- i indien aan de verplichtingen genoemd in artikel 2 van dit onderdeel niet is voldaan.

3.2 Kosten van tandheelkundige behandeling

- a waarvan reeds bij aanvang van de reis redelijkerwijs te voorzien was, dat zij tijdens de reis gemaakt zouden moeten worden;
- b wegens de gevolgen van een ongeval of gebeurtenis, waarvoor in artikel 10 van de Algemene voorwaarden CR980 een uitsluiting is opgenomen.

3.3 Algemeen

Er bestaat geen recht op kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling indien er geen ziektekostenverzekering- of -voorziening in Nederland van kracht is.

Onderdeel Vervangend vervoer/verblijf

Artikel 1 Omvang van de dekking bij uitval van het motorrijtuig en/of aanhanger

- 1.1 Alarmcentrale EuroCross verleent de verzekerde hulp in de vorm van het organiseren, bemiddelen en - voorzover dit in de gegeven omstandigheden mogelijk is - het eventueel ter beschikking stellen van een vervangend soortgelijk motorrijtuig of vervangende soortgelijke aanhanger, na uitval van het motorrijtuig en/of aanhanger, mits het rijklaar maken, de teruggave of de opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen.
- 1.2 Van uitval is alleen sprake als tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering de reis niet voortgezet kan worden door schade of defect aan of verlies van het motorrijtuig en/of de aanhanger als gevolg van:
 - brand, ontploffing of zelfontbranding;
 - diefstal, verduistering of joy-riding;
 - eigen gebrek;
 - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurramp;
 - botsen, omslaan, van de weg of te water geraken of enig andere onzekere gebeurtenis, zoals pech door mechanische of elektrische storing (echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval).

Artikel 2 Verzekeringsgebied

Voor motorrijtuigen en aanhangers is de verzekering geldig in Europa en de landen rond de Middellandse Zee met uitzondering van Libië, Libanon en Syrië.

Artikel 3 Omschrijving van de dekking

Verzekerd zijn:

3.1 Bij uitval van het motorrijtuig en/of de aanhanger langer dan 2 werkdagen naar keuze:

- a de zuivere huurkosten tot ten hoogste f 250,- per dag per object tot maximaal f 5.000,- verbonden aan het huren van een vervangend motorrijtuig en/of aanhanger, alsmede de extra verzekeringspremie voor afkoop van een eigen risico (uitgesloten zijn bijkomende kosten zoals kosten van verzekering, reparatie, brandstof en dergelijke); òf
- b de reiskosten per openbaar vervoer van de verzekerde en de eventuele bagage naar de aan te tonen reisbestemming en/of terug, zonder aftrek van bespaarde vaste kosten, als de verzekerde geen gebruik kan of wil maken van een vervangend voertuig; òf
- c de door het uitvallen van de camper, toer caravan of vouw-kampeerwagen veroorzaakte noodzakelijke extra kosten van verblijf voor de resterende duur van het voorgenomen verblijf tot ten hoogste f 100,- per dag per verzekerde gedurende ten hoogste 20 dagen, met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen. Deze vergoeding wordt alleen verleend als door omstandigheden buiten de wil van de verzekerde geen vervangend motorrijtuig of aanhanger - dat tevens als verblijf zou dienen - op korte termijn kan worden gehuurd en tevoren overleg werd gepleegd met Alarmcentrale EuroCross of de verzekeraar.

- 3.2 Een zelfde recht als onder artikel 3.1 geldt ook voor het geval het motorrijtuig en/of aanhanger binnen 7 dagen voor de aanvangsdatum van een reis uitvalt door diefstal, verduistering, brand of een ander van buitenkomend onheil en rijklaar maken niet mogelijk is voor de geplande vertrekkdatum van de reis.

3.3 Bij uitval korter dan 2 werkdagen

De noodzakelijke extra verblijfkosten van de verzekerde gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhanger tijdens de geldigheidsduur van de verzekering met een maximum van f 100,- per verzekerde per dag.

3.4 Bij uitval tent

De in artikel 3.1.c en 3.3 genoemde extra kosten van verblijf worden eveneens vergoed, indien de tijdens de reis te gebruiken tent tijdens de reis uitvalt als gevolg van brand, explosie, natuurgeweld of enig ander van buitenkomend onheil. Deze vergoeding wordt uitsluitend verleend, indien door omstandigheden buiten de wil van de verzekerde geen vervangende tent op korte termijn kan worden aangeschaft en tevoren overleg werd gepleegd met Alarmcentrale EuroCross of de verzekeraar.

3.5 Bij uitval vakantieverblijf

De extra kosten voor vervangend verblijf in een hotel, appartement of pension tot ten hoogste f 100,- per verzekerde per dag gedurende ten hoogste 20 dagen met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen, als de verzekerde zijn vakantieverblijf moet verlaten ten gevolge van brand, explosie, natuurgeweld of enig ander van buiten komend onheil.

3.6 Aftrek op verblijfkosten wegens besparing

Op (extra) verblijfkosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.

Artikel 4 Uitsluitingen

Geen recht op vergoeding van huur- en/of verblijfkosten bestaat, indien het uitvallen het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud, dat reeds bij de aanvang van de reis redelijkerwijs was te voorzien dat het motorrijtuig en/of de aanhanger of de tent zou uitvallen.

Artikel 1 Omvang van de hulpverlening

- 1.1** De verzekering omvat de kosten van hulpverlening door Alarmcentrale EuroCross in verband met de volgende gebeurtenissen:
- overlijden van een verzekerde
Het organiseren van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats in Nederland;
 - ziekte of ongeval van een verzekerde
Bij ziekte of ongeval waarvoor opname in een ziekenhuis noodzakelijk is, dient de verzekerde contact op te (laten) nemen met Alarmcentrale EuroCross.
Indien het door deze ziekte of dit ongeval medisch noodzakelijk is de verzekerde naar een ziekenhuis in Nederland dan wel naar zijn woonadres te vervoeren, zal Alarmcentrale EuroCross dit vervoer organiseren;
 - uitval van het motorrijtuig en/of de aanhanger;
 - uitval van het vakantieverblijf of tent;
 - terugroeping wegens het in levensgevaar verkeren van of het overlijden van familie in de 1e of 2e graad;
 - terugroeping wegens schade aan eigendommen door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld;
 - oponthoud door natuurgeweld of staking;
 - het toezenden van medicijnen;
 - het overmaken van benodigd geld;
 - het overbrengen van dringende berichten.

Voor vervoer van zieke of gewonde verzekerden moet tevoren toestemming worden gevraagd aan Alarmcentrale EuroCross of de verzekeraar.

- 1.2** De in dit onderdeel genoemde kosten worden slechts vergoed, indien bij aanvang van de reis redelijkerwijs niet was te voorzien dat de kosten tijdens de reis gemaakt zouden moeten worden.

Artikel 2 Omschrijving van de dekking

Naast de in artikel 1 genoemde hulpverleningskosten zijn verzekerd:

- 2.1 Telecommunicatiekosten**
zijnde de noodzakelijk gemaakte telefoon-, telegram-, telefax- en telexkosten voor zover krachtens deze verzekering recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening bestaat.
- 2.2 Bij overlijden buiten Nederland**
- de in overleg en met toestemming van de verzekeraar gemaakte kosten, verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats in Nederland, waaronder begrepen de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist; òf
 - in geval van begrafenis of crematie ter plaatse worden de kosten daarvan vergoed, alsmede de reiskosten vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijfkosten gedurende ten hoogste 3 dagen van de familieleden van de overledene in de 1e of 2e graad voor het bijwonen van de begrafenis of crematie. Deze kosten worden vergoed tot het bedrag dat nodig zou zijn voor het transport van het stoffelijk overschot naar Nederland;
- 2.3 Bij overlijden in Nederland**
- de in overleg en met toestemming van de verzekeraar gemaakte kosten, verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats in Nederland;
 - de reis- en verblijfkosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug van twee familieleden van de overledene in de 1e of 2e graad;
 - de extra reis- en verblijfkosten van de verzekerde gezinsleden van de overledene voor het bereiken van de woonplaats.

2.4 Medische begeleiding en repatriëring bij ziekte of ongeval

- a de met toestemming van de verzekeraar gemaakte kosten van medisch noodzakelijk vervoer van de zieke of gewonde verzekerde naar een ziekenhuis in Nederland of naar zijn woonplaats in Nederland, anders dan per openbaar vervoer of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt;
- b de kosten van de voorgeschreven medische begeleiding door een arts of verpleegkundige tijdens het vervoer. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelend arts waaruit blijkt:
 - dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in Nederland medisch verantwoord is;
 - welke wijze van vervoer medisch noodzakelijk is;
 - of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.

2.5 Overige kosten bij ziekte of ongeval

- a de extra reiskosten, inclusief de noodzakelijke extra verblijfskosten van de zieke of gewonde verzekerde, per openbaar vervoer vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland terug naar de woonplaats;
- b de kosten van noodzakelijk langer verblijf dan de voorgenomen vakantieperiode van de zieke of gewonde verzekerde, respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens de vakantieperiode;
- c de onder a en b genoemde kosten van alle meereizende verzekerden, mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
- d de onder a genoemde kosten van de overige meereizende verzekerden bij uitvallen door ongeval of ziekte van de verzekerde als bestuurder van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, mits in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- e de reiskosten voor overkomst vanuit Nederland en terug, inclusief de noodzakelijke verblijfskosten van ten hoogste twee personen voor bijstand van een alleenreizende, door een ernstige ziekte of ernstig ongeval getroffen verzekerde.
- f de reiskosten die de verzekerden maken in verband met ziekenhuisbezoek van een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde tot ten hoogste f 500,- voor alle verzekerden tezamen.

2.6 Kosten van terugkeer vanuit het buitenland wegens overlijden of levensgevaar van familie

- a de noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten om de terugroepplaats te bereiken, tot ten hoogste de reis- en verblijfskosten om de woonplaats in Nederland te bereiken, gemaakt door de verzekerden wegens overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de 1e of 2e graad in Nederland;
- b voor ten hoogste 2 van de verzekerden de noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten om de oorspronkelijke vakantiebestemming te bereiken, mits gemaakt binnen 21 dagen na aankomst op de terugroepplaats.

2.7 Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendommen

- a de noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten van de verzekerden om de woonplaats in Nederland te bereiken als zij van de reis moeten terugkeren omdat hun aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een van belang zijnde schade aan hun eigendom in Nederland;
- b voor ten hoogste 2 van de verzekerden de noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten om de oorspronkelijke vakantiebestemming te bereiken, mits gemaakt binnen 21 dagen na aankomst op de terugroepplaats.

2.8 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking

de noodzakelijke extra kosten voor langer verblijf van de verzekerde, alsmede de noodzakelijke extra reiskosten van de verzekerde tijdens de heenreis naar de vakantiebestemming of tijdens de terugreis naar zijn woonplaats in Nederland, indien door lawines, bergstorting, abnormale sneeuwval of ander natuurgeweld, dan wel door stakings-, stiptheids-, protest-, of solidariteitsacties van zodanige omvang en aard, dat de normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt. Deze kosten worden niet vergoed, indien bij aanvang van de reis door middel van publikaties in de media of mededelingen reeds bekend gemaakt was, dat oponthoud redelijkerwijs te verwachten was.

2.9 Toezenden van medicijnen

de kosten verbonden aan het toezenden aan de verzekerde door Alarmcentrale EuroCross van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en die ter plaatse niet verkrijgbaar zijn.

Voorzover de kosten van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen niet verzekerd zijn onder het Onderdeel Geneeskundige kosten, komen de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht voor rekening van de verzekerde, ook indien de toegezonden medicijnen of kunst- en hulpmiddelen niet worden afgehaald.

Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

2.10 Het overmaken van benodigd geld

de kosten verbonden aan het overmaken door Alarmcentrale EuroCross van het in noodgevallen benodigde geld.

Voorschotten of garanties worden niet op grond van deze verzekering verleend. Overmaking van geld geschiedt uitsluitend indien door Alarmcentrale EuroCross voldoende garanties zijn verkregen.

2.11 Het overbrengen van dringende berichten

de kosten verbonden aan het doorgeven van dringende berichten door Alarmcentrale EuroCross, mits deze berichten betrekking hebben op een verzekerde gebeurtenis.

2.12 Kosten van opsporing, redding of berging

de kosten van een onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporings-, reddings- en bergingsactie, alsmede de kosten van het vervoer van de verzekerde terug naar de bewoonde wereld.

2.13 Kosten van skipassen, -lessen en huur van winter-/onderwatersportuitrusting

- a de kosten van reeds betaalde skipassen, -lessen en huur van wintersport- of onderwatersportuitrusting als de verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte in een ziekenhuis wordt opgenomen of genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren en hij hiervan geen gebruik meer kan maken;
- b de vergoeding genoemd onder a zal tevens worden verleend aan de met de getroffen verzekerde terugreizende gezinsleden bij voortijdige terugkeer. Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.

2.14 Aftrek wegens besparing

Vergoeding van gemaakte kosten vindt plaats onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke, terwijl op verblijfskosten een vaste aftrek van 10% zal worden toegepast wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud.

2.15 Kilometervergoeding

Met betrekking tot de extra kosten genoemd in artikel 2.2, 2.3, 2.5 t/m 2.8 van dit onderdeel wordt f 0,44 per kilometer vergoed voor de reiskosten gemaakt met de auto waarmee de verzekerden reizen.

2.16 Reisgenoten met verschillende reisverzekeringen

Tevens wordt uitkering verleend voor extra kosten die de verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet in de polis genoemde reisgenoot overkomt.

Deze dekking is alleen van kracht indien:

- a de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
- b 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 meereizende reisgenoot;
- c de extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

Artikel 3 Uitsluitingen

Er bestaat geen recht op vergoeding van kosten genoemd in de artikelen:

- a 2.4 (kosten van medische begeleiding en repatriëring bij ziekte of ongeval), 2.5 (overige kosten wegens ziekte of ongeval) en 2.13 (kosten van skipassen en dergelijke) indien gemaakt wegens de gevolgen van een ongeval, waarvoor in artikel 10 van de Algemene voorwaarden en artikel 3 van het Onderdeel Ongevallen een uitsluiting geldt;
- b 2.2, 2.3 (kosten in verband met overlijden), 2.4 (kosten van medische begeleiding en repatriëring) en 2.5 (overige kosten wegens ziekte), indien de reis (mede) was ondernomen om een (para)medische behandeling te ondergaan, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;
- c 2.2, 2.3 (kosten in verband met overlijden), 2.4 (kosten van medische begeleiding en repatriëring) en 2.5 (overige kosten wegens ziekte), indien de verzekering is gesloten of de reis is aangevangen, terwijl de verzekerde reeds buiten Nederland onder (para-)medische behandeling was, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen.

Onderdeel Zakenreis (clausule 982)

In tegenstelling tot het bepaalde in de Algemene voorwaarden CR980, zijn zakenreizen meeverzekerd indien deze clausule op het polisblad staat vermeld.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze clausule wordt verstaan onder:

- a **Verzekerde**
de verzekeringnemer;
- b **Zakenreis**
een buitenlands reis van de verzekerde die wordt gemaakt in verband met de uitoefening van het beroep van de verzekerde, zoals het bijwonen van congressen, vergaderingen en seminars.

Artikel 2 Verzekerde periode

- 2.1 De dekking voor de zakenreis gaat in op het moment dat de verzekerde, respectievelijk zijn bagage, het woonadres in Nederland heeft verlaten en eindigt zodra deze op het woonadres is teruggekeerd.
- 2.2 De maximale aaneengesloten periode waarvoor deze verzekering dekking biedt, bedraagt 90 dagen per reis. Nadien wordt geen dekking meer verleend, tenzij de maximum verzekerde periode wordt overschreden door onvoorziene vertraging als gevolg van een verzekerde gebeurtenis. In dat geval blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.

Artikel 3 Verzekeringgebied

De verzekering is geldig voor gebeurtenissen die plaatsvinden:

- a gedurende zakenreizen buiten Nederland ;
- b in Nederland, als aannemelijk wordt gemaakt dat de gebeurtenis plaatsvond gedurende de periode dat de verzekerde rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland op weg was naar zijn woonadres in Nederland;

Artikel 4 Wat is niet verzekerd

Van de dekking zijn uitgesloten:

- reizen waarbij voornamelijk handenarbeid wordt verricht, zoals technische werkzaamheden;
- reizen gemaakt door ontwikkelingswerkers, (foto)journalisten, militairen, (vrachtwagen)chauffeurs, vertegenwoordigers, varend en vliegend personeel en reisleiders.

Onderdeel Annuleringskostenverzekering CR983

Er bestaat dekking voor annuleringskosten indien en voor zover op het polisblad is aangegeven dat het onderdeel annuleringskosten is meeverzekerd.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

a Familieleden

- familieleden in de eerste graad: echtgenote of degene met wie de verzekerde duurzaam samenwoont, (schoon)ouders eigen kinderen alsmede pleeg- en/of stiefkinderen van de verzekerde;
- familieleden in de tweede graad: broers, zwagers, (schoon)-zusters, grootouders en kleinkinderen van de verzekerde;

b Annulering

het afzien van de reis, respectievelijk het een of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis genoemd in artikel 3 van dit onderdeel;

c Dagvergoeding

de totale kosten van het reisarrangement gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan door het aantal dagen van het reisarrangement of de huurovereenkomst.

Artikel 2 Omschrijving van de vergoeding

2.1 Algemeen

Het onderdeel annuleringskosten geeft recht op vergoeding van de in dit artikel omschreven kosten voor zover het ontstaan van deze kosten het gevolg is van een gedekte gebeurtenis. Per gebeurtenis worden deze kosten vergoed tot ten hoogste het op het polisblad vermelde verzekerd bedrag.

2.2 Annuleringskosten

Vergoed worden de door de verzekerde verschuldigde kosten wegens annulering van een aangegane reisovereenkomst en/of het daarmee verband houdende huurarrangement, voorzover deze kosten bestaan uit:

- a reeds gedane betalingen;
- b de nog te verrichten betalingen op grond van verplichtingen uit de betreffende overeenkomst(en);
- c eventuele overboekingskosten.

2.3 Voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis

Indien door voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis door ziekenhuisopname van de verzekerde, of als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 3 a t/m l niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten, wordt een dagvergoeding verleend voor de ongenoten vakantiedagen. Van een voortijdige beëindiging is sprake indien de terugreis tenminste 8 uur voor de oorspronkelijk geplande terugreis wordt aangevangen.

2.4 Aankomstvertraging

In geval van een te late aankomst op de reisbestemming als gevolg van een in artikel 3 sub n omschreven gebeurtenis wordt een dagvergoeding verleend voor de ongenoten vakantiedagen, mits er sprake is van een arrangement met een duur van meer dan 3 dagen. Hierbij gelden per verzekerde de volgende maxima:

- a 1 dag vergoeding bij een vertraging van 8 tot 20 uur;
- b 2 dagen vergoeding bij een vertraging van 20 tot 32 uur;
- c 3 dagen vergoeding bij een vertraging van 32 uur of meer.

Artikel 3 Verzekerde gebeurtenissen

3.1 Recht op vergoeding bestaat indien een van de volgende gebeurtenissen rechtstreeks en uitsluitend aanleiding geeft de reis te annuleren, een of meer dagen later aan te vangen of voortijdig te beëindigen:

- a overlijden, ernstige, acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van een verzekerde;

- b overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van een familielid van een verzekerde in de eerste of tweede graad of een met de verzekerde duurzaam samenlevend persoon;
 - c overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalsletsel van familieleden of kennissen in het buitenland bij wie de verzekerde zou verblijven, waardoor de voorgenomen huisvesting bij die familieleden of kennissen niet kan plaatsvinden;
 - d het op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis of het verblijf noodzakelijke of verplichte inenting;
 - e een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming, die het eigendom van de verzekerde of het bedrijf, waarbij deze werkzaam is, treft en zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt;
 - f een zodanige schade aan het vakantieverblijf van de verzekerde, dat de voorgenomen huisvesting aldaar niet mogelijk is en geen gelijkwaardig onderkomen in de regio kan worden gevonden;
 - g onvrijwillige werkloosheid van een meereizende verzekerde door een onverwachte gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf waarbij deze werkzaam is;
 - h het onverwacht aanvaarden van een dienstbetrekking voor onbepaalde tijd of tenminste 1 jaar, door een tot het tijdstip van aanvang van de reis onvrijwillig werkloze verzekerde. Voorwaarde is dat de aanstelling alleen doorgaat als de reis geannuleerd wordt;
 - i het onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning door een meereizende verzekerde binnen 60 dagen voor het begin van de reis;
 - j een onverwachte oproep van een meereizende verzekerde voor een af te leggen herexamen na een eindexamen van een meerjarige schoolopleiding. Voorwaarde is dat het voor deze verzekerde niet mogelijk is het herexamen op een datum buiten de reis- /huurperiode af te leggen;
 - k duurzame ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met duurzame ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract;
 - l het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum dan wel een onverwachte intrekking daarvan door de daartoe bevoegde autoriteiten.
 - m het uitvallen van het voor de reis te gebruiken privé-vervoermiddel door diefstal, brand, explosie, aanrijding of enig ander van buitenkomend onheil, als dit plaatsvindt binnen 10 dagen voor de vertrekdatum naar de vakantiebestemming en redelijkerwijs geen (nood)reparatie of vervanging mogelijk is;
 - n vertrek- of aankomstvertraging om vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig waardoor de verzekerde later vertrekt naar of later arriveert op de plaats van bestemming dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of de reisbescheiden is vermeld.
- #### 3.2 Indien sprake is van een onder artikel 3 genoemde gebeurtenis, die een niet op de polis genoemde reisgenoot is overkomen en waardoor verzekerde alleenreizend wordt, bestaat eveneens recht op vergoeding volgens artikel 2. Dit geldt alleen indien:
- a de getroffen reisgenoot een eigen geldige annuleringskostenverzekering heeft;
 - b de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder diens annuleringskostenverzekering is verzekerd en diens annuleringskostenverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde;
 - c de getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen.

Artikel 4 Uitsluitingen

Er bestaat geen recht op vergoeding als:

- a de kosten veroorzaakt of ontstaan zijn door ongeval, ziekte of de gevolgen daarvan, gebreken of omstandigheden, die bij het aangaan van de reis-/huurovereenkomst bestonden of klachten veroorzaakten, zodanig dat de noodzakelijkheid van annuleren, voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis redelijkerwijs mocht worden verwacht ;
- b de annulering het gevolg is van niet nakoming van de betalingsverplichtingen uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst;
- c de verzekeraar aantoont dat, hoewel er sprake was van een gedekte gebeurtenis als genoemd in artikel 3, er andere mogelijkheden voor de verzekerde waren dan het doen ontstaan van kosten in de zin van dit verzekeringsonderdeel. De verzekeraar zal deze uitsluiting in alle redelijkheid toepassen en alleen wanneer aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor de getroffen verzekerde kenbaar waren.

Artikel 5 Bijzondere verplichtingen in geval van schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden is hij - in aanvulling op de verplichtingen genoemd in artikel 12 van de Algemene voorwaarden - verplicht:

- a direct, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur de reisorganisatie, vervoersorganisatie, touroperator of verhuurder in kennis te stellen van de annulering;
- b de verzekerde gebeurtenis binnen 14 dagen na het ontstaan van de schade, respectievelijk na terugkeer, te melden bij de verzekeraar door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schade-aangifteformulier;
- c het recht op vergoeding aan te tonen door overlegging van originele verklaringen van artsen, specialisten, werkgevers, uitkeringsinstanties, alsmede door overlegging van originele boekings- en betalingsbewijzen, annuleringskostennota's en eventueel andere door de verzekeraar verlangde bewijsstukken;
- d zich te wenden tot een door de verzekeraar in te schakelen controlerend arts, als de verzekeraar dit noodzakelijk acht;
- e bij afbreking van de reis om medische redenen, een verklaring van de behandelend buitenlandse arts over te leggen die de voortijdige terugkeer heeft geadviseerd.

Deze voorwaarden maken deel uit van de polis