

**POLISVOORWAARDEN  
PROTEQ DOORLOPENDE  
REISVERZEKERING**



**EEN SOLIDE KEUZE**

## Inhoud:

Algemene Voorwaarden Proteq	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.A.01.11 .....	2 - 4
Speciale Voorwaarden Bagagedekking	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.RB.01.11 .....	5 - 6
Speciale Voorwaarden Onvoorzien kostendekking	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.RK.01.11 .....	6 - 7
Speciale Voorwaarden Geneeskundige kostendekking	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.RG.01.11 .....	8
Speciale Voorwaarden Ongevallendekking	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.RO.01.11 .....	8 - 9
Speciale Voorwaarden Geld en Cheques dekking	
Doorlopende Reisverzekering PRDR.RC.01.11 .....	10
Kortingsregeling Pakketkorting .....	10

## Voorwaarden Proteq Doorlopende Reisverzekering

### Inleiding:

De voorwaarden bestaan uit: Algemene Voorwaarden en uit Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden regelen de rechten en plichten die op de gehele verzekeringsovereenkomst betrekking hebben en dus op alle afgesloten dekkingen van toepassing zijn.

De Speciale Voorwaarden vullen de Algemene Voorwaarden aan en omschrijven specifiek per dekking welke risico's zijn verzekerd, welke rechten en plichten per dekking van toepassing zijn, en wat per dekking is uitgesloten.

In de voorwaarden worden de dekkingen steeds in deze zin genoemd. Wanneer de tekst van de Speciale Voorwaarden in strijd zou zijn met de tekst van de Algemene Voorwaarden, geldt de tekst van de Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden vormen samen met de Speciale Voorwaarden en met de polis één geheel.

## Algemene Voorwaarden Proteq Doorlopende Reisverzekering PRDR.A.01.11

### Artikel Inhoud

A	1	Begripsomschrijvingen
A	2	Dekkingsomschrijving
A	3	Schade
A	4	Verval van rechten
A	5	Pakketkorting
A	6	Premie
A	7	Wijziging van premie en/of voorwaarden
A	8	Aanvang, duur en einde van de overeenkomst
A	9	Klachten en geschillen
A	10	Privacy

### Artikel A 1

## Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Maatschappij:

Proteq schadeverzekeringen n.v. gevestigd te Alkmaar, waarmee de overeenkomst is gesloten en jegens welke de afspraken gelden die in de voorwaarden zijn omschreven.

#### 1.2. Verzekeringnemer:

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan.

#### 1.3. Verzekerde:

##### A. In gezinsverband:

- a. de verzekeringnemer;
- b. de inwonende echtgeno(o)t(e) of partner van de verzekeringnemer;

##### En voorts indien op de polis is vermeld dat het gezin met kinderen is verzekerd:

- c. de ongehuwde kinderen, pleeg- en stiefkinderen tot 26 jaar van de verzekeringnemer of echtgeno(o)t(e)-partner, die bij de verzekeringnemer inwonen of voor studie uitwonend zijn.

##### B. Alleenstaande:

- a. de verzekeringnemer zelf.

##### De verzekerden dienen in Nederland te wonen en ingeschreven te staan in een Nederlands bevolkingsregister.

### Artikel A 2

## Dekkingsomschrijving

#### 2.1. Geldigheidsgebieden

Deze verzekering biedt dekking voor verzekerde gebeurtenissen tijdens de reis met een niet-zakelijk karakter in

##### a. Uitgebreid gebied

Indien meeverzekerd wordt het standaard dekkingengebied uitgebreid tot de gehele wereld, waarbij tevens het winter- en onderwatersportrisico automatisch is meeverzekerd;

##### b. Standaard gebied

Hieronder verstaan: Europa, de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira, Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Marokko, Syrië, Tunesië en Turkije, waarbij geldt dat het winter- en onderwatersportrisico niet is meeverzekerd.

Tevens is de verzekering geldig tijdens zee- of vlieg reizen tussen de genoemde gebieden.

In Nederland is de verzekering slechts van kracht indien de gebeurtenis plaatsvindt:

- terwijl de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks op weg is naar een bestemming buiten Nederland of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg is naar zijn woonplaats;
  - tijdens een vooraf geboekte vakantiereis van meerdere aaneengesloten dagen. Op verzoek van de maatschappij moet verzekerde het originele boekingsformulier kunnen overleggen.
- De verzekering verleent geen dekking voor kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling.

## 2.2. Geldigheidsduur

Verzekerd zijn alle reizen van de verzekerden binnen de duur van de overeenkomst tot de maximale aaneengesloten vakantieduur als aangegeven op de polis.

## 2.3. Algemene uitsluitingen

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

- a. veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en miterij, tenzij de verzekerde bewijst dat de schade hiermede geen verband houdt. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponneerd onder nummer 136/1981; (tekst kosteloos te verkrijgen bij de maatschappij)
- b. indien de verzekerde deelneemt aan kaping of terreurdaden of willens en wetens zulke verstoringen van de openbare orde bijwoont;
- c. door of in verband met het plegen door de verzekerde van een misdrijf, voorbereiding daartoe of deelneming daaraan;
- d. veroorzaakt door of opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, ongeacht hoe en waar ontstaan;
- e. indien recht op vergoeding bestaat krachtens enige andere verzekering of (wettelijke) voorziening ongeacht de ingangsdatum daarvan. Deze bepaling geldt niet voor een uitkering voor overlijden en blijvende invaliditeit.

## 2.4. Meerdere reisverzekeringen

Als van een verzekerde bij de maatschappij meerdere reisverzekeringen van kracht zijn, kan een uitkering voor overlijden en blijvende invaliditeit van die verzekeringen tezamen ten hoogste € 125.000,- bedragen.

### Artikel A 3

## Schade

### 3.1. Verplichtingen na een ongeval

- a. indien de verzekerde ten gevolge van een ongeval overlijdt, dient de maatschappij hiervan terstond - doch uiterlijk 48 uur voor de begrafenis of de crematie - te worden kennisgegeven. De betrokken begunstigden zijn verplicht hun medewerking te verlenen aan door de maatschappij gewenste maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.
- b. in alle andere gevallen dient de maatschappij binnen 3 x 24 uur van het ongeval te worden geïnformeerd. Is deze termijn niet in acht genomen, doch volgt de kennisgeving alsnog binnen 60 dagen, dan wordt door de te late aanmelding het recht op uitkering niet aangetast, indien de verzekerde aantoont, dat de aanmelding redelijkerwijs niet eerder kon geschieden.
- c. de verzekerde moet zich zo spoedig mogelijk onder geneeskundige behandeling stellen en alle maatregelen ter bevordering van een spoedig herstel nemen.
- d. alle door de maatschappij gewenste inlichtingen moeten worden verstrekt en alle medewerking tot onderzoek naar de toestand van de verzekerde dient te worden verleend.

### 3.2. Overige verplichtingen

#### Verplichtingen van de verzekerde

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die

voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is deze verplicht:

- a. die gebeurtenis de maatschappij zo spoedig mogelijk te melden;
- b. zich te onthouden van al hetgeen waaruit erkenning van schuld zou kunnen worden afgeleid;
- c. alle gegevens en stukken met betrekking tot de schade direct aan de maatschappij door te zenden;
- d. de volle medewerking te geven aan de schadebehandeling en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden;
- e. bij diefstal, verlies of vermissing aangifte te doen bij de politie of daartoe bevoegde personen en een door deze gewaarmerkte verklaring van aangifte over te leggen.

Deze verzekering geeft geen dekking, indien de verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op schadevergoeding vervalt, indien verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

### 3.3. Schaderegeling

- a. de maatschappij vergoedt bij diefstal of vermissing de schade na overdracht van de eigendomsrechten op de verloren gegane voorwerpen;
- b. de verzekerde zaken kunnen niet aan de maatschappij worden afgestaan;
- c. de maatschappij vergoedt de schade binnen 10 dagen nadat de maatschappij de grootte van de schade en de verplichting tot vergoeding daarvan heeft vastgesteld.

### Artikel A 4

## Verval van rechten

Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering vervalt, als de verzekerde binnen 1 jaar na schriftelijke definitieve beslissing van de maatschappij, om niet tot uitkering over te gaan, hiertegen geen bezwaar heeft gemaakt.

### Artikel A 5

## Pakketkorting

Deze Proteq Doorlopende Reisverzekering maakt deel uit van een ontwikkeld verzekeringspakket.

Op de onderhavige verzekering is een pakketkortingsregeling van toepassing als omschreven in de kortingsregeling Pakketkorting.

### Artikel A 6

## Premie

### 6.1. Premiebetaling

De verzekeringsnemer is bij vooruitbetaling de premie en kosten verschuldigd volgens de op de polis aangegeven betaaltermijn. De dekkingen eindigen indien de verzekeringsnemer weigert de premie en kosten te voldoen of zodra een periode van 30 dagen is verstreken zonder dat de verzekeringsnemer de premie en kosten heeft betaald. In dat geval eindigen de dekkingen automatisch zonder dat enige ingebrekestelling door de maatschappij is vereist. De plicht van de verzekeringsnemer tot betaling van de achterstallige premie en kosten blijft ook in dat geval bestaan. Ook blijft dan de verplichting bestaan van de verzekerings-

nemer tot betaling aan de maatschappij van de ter incassering van de achterstallige premie en kosten, gemaakte kosten, inclusief de gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten. De dekkingen gaan weer in één dag nadat de premie en kosten en de gemaakte kosten door de maatschappij zijn ontvangen en zodra de maatschappij met voortzetting van de verzekeringsovereenkomst akkoord is gegaan.

## 6.2. Premierestitutie

Uitsluitend bij beëindiging van de verzekering op grond van artikel A 7. en artikel A 8. lid 8.3 verleent de maatschappij restitutie van premie over de nog niet verstreken verzekeringstermijn.

### Artikel A 7

## Wijziging van premie en voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie en/of de voorwaarden te herzien. De verzekeringsnemer wordt van een herziening van premie en/of voorwaarden schriftelijk door de maatschappij in kennis gesteld. Tenzij de verzekeringsnemer binnen een termijn van 21 dagen na dagtekening van dit schrijven schriftelijk het tegendeel aan de maatschappij heeft bericht, wordt hij geacht met de herziening te hebben ingestemd.

Wanneer de verzekeringsnemer niet akkoord gaat met de herziening eindigt de verzekeringsovereenkomst op de contractvervaldatum of op de door de maatschappij in de schriftelijke mededeling genoemde datum.

Van het recht van weigering van de herziening kan de verzekeringsnemer geen gebruik maken indien:

- de herziening uitsluitend een verlaging van de premie en/of een verruiming van de voorwaarden inhoudt;
- de herziening het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen.
- de premie-aanpassing het gevolg is van wijziging van de omstandigheden van de verzekeringsnemer die voor het bepalen van de premie van belang zijn zoals bijvoorbeeld wijziging in de gezinsamenstelling.

### Artikel A 8

## Aanvang, duur en einde van de overeenkomst

### 8.1. Aanvang van de overeenkomst

De overeenkomst vangt aan op de op de polis vermelde ingangsdatum.

### 8.2. Duur van de overeenkomst

De overeenkomst wordt aangegaan voor de op de polis genoemde verzekeringstermijn en wordt vervolgens na afloop van de op de polis genoemde termijn stilzwijgend voortgezet voor telkens een termijn, waarvan de duur eveneens op de polis is vermeld, tenzij de overeenkomst wordt beëindigd, met inachtneming van hetgeen hieromtrent in artikel 8.3 van de algemene verzekeringsovereenkomsten is vastgelegd.

### 8.3. Einde van de overeenkomst

#### a. de verzekeringsovereenkomst eindigt door opzegging:

- wanneer de verzekeringsnemer of de maatschappij de overeenkomst tenminste 3 maanden voor de einddatum van de lopende verzekeringstermijn schriftelijk opzegt

en de opzegging voor de einddatum niet herroept. De overeenkomst eindigt dan op de einddatum.

- wanneer de verzekeringsnemer of de maatschappij opzegt nadat aangifte van schade is gedaan. Dit recht geldt tot uiterlijk 30 dagen na volledige afwikkeling van de schade;
  - wanneer de maatschappij opzegt bij nalatigheid in de betaling van de premie door de verzekeringsnemer.
- b. de overeenkomst eindigt **automatisch**, zodra de verzekeringsnemer geen vaste woonplaats in Nederland meer heeft.

### Artikel A 9

## Klachten en geschillen

1. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van de maatschappij, Postbus 9600, 1800 GP Alkmaar.
2. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon 070 - 333 89 99).
3. Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenregelmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.
4. Indien de maatschappij besluit een schade niet te vergoeden en een in Nederland gevestigde advocaat is van mening dat de verzekeringsnemer in een procedure een goede kans heeft om de schade niettemin ten laste van de maatschappij te brengen, zijn de kosten van de gerechtelijke procedure (inclusief de kosten van de advocaat), ongeacht de uitspraak, voor rekening van de maatschappij. De procedure moet dan wel gevoerd worden door een andere advocaat dan boven bedoeld is en niet door een van zijn kantoorgenoten of compagnons.  
Op deze regeling kan geen beroep worden gedaan indien de kosten van de procedure op een Rechtsbijstandverzekering zijn gedekt.  
Indien de verzekeringsnemer wegens on- of minvermogenheid een advocaat kan worden toegevoegd, vergoedt de maatschappij uitsluitend de verschuldigde eigen bijdrage.

### Artikel A 10

## Privacy

De bij aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door ons, respectievelijk een tot onze groep behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Tot SNS Reaal Groep behoren onder meer: SNS Bank, Hooge Huys, Proteq Verzekeringen en Reaal Overlijdenszorg.

## Speciale Voorwaarden Bagagedekking Doorlopende Reisverzekering PRDR.RB.01.11

Artikel	Inhoud
RB 1	Begripsomschrijvingen
RB 2	Dekkingsomschrijving
RB 3	Eigen risico
RB 4	Schadevergoeding
RB 5	Goederen in logiesverblijven
RB 6	No-claimregeling
RB 7	Uitsluitingen

### Artikel RB 1

## Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Bagage

Alle zaken van verzekerde die zijn meegenomen, vooruitgezonden of tijdens de reis aangeschaft, geleend of gehuurd, waaronder niet worden verstaan gebitsprotheses, koopmansgoederen en monstercollecties.

#### 1.2. Kostbaarheden

Sieraden, echte parels, edelgesteente, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bont, foto- en filmapparatuur, geluids- en beeldapparatuur, (personal)computers - waaronder de randapparatuur en de software -, schilderijen en andere kunstvoorwerpen.

#### 1.3. Goederen in logiesverblijven

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

### Artikel RB 2

## Dekkingsomschrijving

De maatschappij vergoedt schade door verlies, vermissing of beschadiging van de bagage door onverschillig welke oorzaak ontstaan.

De volgende bepalingen zijn van toepassing:

- voor bagage en kostbaarheden wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste 2 maal het op de polis genoemde verzekerde bedrag vergoed;
- paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets, groene kaarten zijn ook verzekerd;
- opvouwbare- en opblaasbare boten, zeilplanken, fietsen, invalide- en kinderwagens zijn verzekerd tot ten hoogste € 250,- per gebeurtenis;
- verzekerd zijn gereedschappen, reserveonderdelen, sneeuwkettingen en autogeluidsapparatuur met accu-aansluiting van de motorrijtuigen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen, die verzekerden gebruiken tot ten hoogste € 250,- per gebeurtenis;
- de winter- en onderwatersportuitrusting is alleen dan verzekerd wanneer dit op de polis is aangegeven.
- de kosten van vooruitbetaalde, maar nog niet of niet ten volle gebruikte ski-passen en ski-liftkaarten, doordat verzekerde tijdens zijn reis in het buitenland door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën, zijn verzekerd.

### Artikel RB 3

## Eigen risico

Per gebeurtenis is het eigen risico dat op de polis is aangegeven, van toepassing.

### Artikel RB 4

## Schadevergoeding

- de maatschappij vergoedt de waarde van nieuw te kopen, soortgelijke zaken ten tijde van de gebeurtenis, onder aftrek van een veronderstelde verbetering nieuw voor oud.
- die aftrek wordt niet toegepast, wanneer verzekerde bewijst, dat de beschadigde of verloren gegane zaken, tijdens het ontstaan van de schade, nog geen 12 maanden oud zijn.
- de maatschappij heeft het recht de beschadigde of verloren zaak te doen herstellen of vervangen, wanneer dat mogelijk is.
- de maatschappij doet geen beroep op onderverzekering.

### Artikel RB 5

## Goederen in logiesverblijven

De maatschappij vergoedt de schade:

- aan het logiesverblijf tot een maximum van € 500,- per gebeurtenis;
- aan de daarin aanwezige niet aan de verzekerde toebehorende zaken, die verzekerde huurt of gebruikt;
- de schade die een gevolg is van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje; indien verzekerde daarvoor aansprakelijk is en de schade/kosten meer bedraagt dan € 25,-.

### Artikel RB 6

## No-claimregeling

Bij voortzetting van de verzekeringsovereenkomst wordt jaarlijks, bij het vaststellen van de premie, rekening gehouden met no-claimkorting volgens de onderstaande tabel:

Aantal jaren schadevrij	No-claim
1	10 %
2	20 %

Indien in een verzekeringsjaar één of meer schaden worden aangemeld vervalt bij de eerstvolgende jaarlijkse premievaststelling de no-claimkorting.

Nadat vervolgens gedurende een verzekeringsjaar geen schade is aangemeld wordt weer no-claimkorting als omschreven verleend.

Een schadegeval heeft geen invloed op de no-claimkorting wanneer:

- vast staat dat geen schadevergoeding behoeft te worden betaald;
- de maatschappij de uitgekeerde schade geheel heeft terug ontvangen (verhaald op derden);
- de maatschappij de uitgekeerde schade, als gevolg van een tussen de maatschappij en andere verzekeraars bestaande overeenkomst, niet (geheel) heeft kunnen verhalen;
- de verzekeringsnemer voor het eind van het verzekeringsjaar de betaalde schadevergoedingen terzake van de in dat jaar plaatsgevonden gebeurtenissen terugbetaalt aan de maatschappij en er terzake van deze gebeurtenissen geen verdere betalingen zullen plaatsvinden.

## Artikel RB 7

### Bijzondere uitsluitingen

De maatschappij vergoedt geen schade:

- a. door diefstal of vermissing van kostbaarheden, indien zij zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij zij zijn opgeborgen:
  - in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken en er sporen van braak aanwezig zijn;
  - in enige andere behoorlijk afgesloten ruimte niet een vervoermiddel zijnde;
- b. bestaande in geheel of gedeeltelijk verlies van waardepapieren anders dan vermeld in artikel RB 2. lid b, postzegels- en muntenverzamelingen;
- c. aan dieren;
- d. aan (motor)rijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen en de hierbij behorende accessoires, onderdelen en toebehoren, behoudens het bepaalde onder artikel RB 2 lid d. De onder artikel RB 2. c genoemde boten en zeilplanken blijven verzekerd;
- e. aan ski's, indien schade is ontstaan bij deelname aan of voorbereiding tot ski- en langlaufwedstrijden;
- f. die bestaat uit beschadiging van opnamebuizen, video-geluidskoppen van audio- en video-apparatuur;
- g. die bestaat uit ontsiering, krassen, deuken en dergelijke, tenzij de goederen niet meer te gebruiken zijn;
- h. door slijtage, enig gebrek, eigen bederf, geleidelijk werkende invloeden of ongedierte;
- i. door een onder artikel A 2. lid 2.3. van de algemene verzekeringsvoorwaarden uitgesloten oorzaak.

## Speciale Voorwaarden Onvoorziene kostendekking Doorlopende Reisverzekering PRDR.RK.01.11

Artikel	Inhoud
RK 1	Begripsomschrijvingen
RK 2	Dekkingsomschrijving
RK 3	Schadevergoeding
RK 4	No-claimregeling
RK 5	Bijzondere uitsluitingen

### Artikel RK 1

#### Begripsomschrijvingen

##### 1.1. Onvoorziene kosten

Alle noodzakelijke extra kosten, die verzekerde voor zichzelf moet maken wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid, die is in- of opgetreden tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering, met uitzondering van geneeskundige kosten.

### Artikel RK 2

#### Dekkingsomschrijving

Verzekerd zijn de onvoorziene kosten, die verzekerde voor zichzelf moet maken tijdens de in artikel A 2.2. genoemde geldigheidsduur van de algemene verzekeringsvoorwaarden.

Met betrekking tot de in artikel RK 3. genoemde vergoedingen geldt, dat:

- op kosten voor levensonderhoud wegens besparing 10 % in mindering wordt gebracht;
- bij gebruik van het privé-motorrijtuig worden de gemaakte brandstofkosten vergoed.

### Artikel RK 3

#### De maatschappij vergoedt

- a. de kosten van langer hotelverblijf dan de in 2.2. genoemde geldigheidsduur respectievelijk van meerdere hotelkosten tijdens de voornoemde geldigheidsduur, per dag tot ten hoogste € 37,50;
- b. voor een persoon ter verpleging of bijstand van een alleen reizende of zieke verzekerde:
  - de kosten van vervoer (laagste klasse) voor overkomst en terugreis,
  - de hotelkosten per dag tot ten hoogste € 37,50;
- c. bij begrafenis of crematie:
  1. in het buitenland:
    - de begrafenis- of crematiekosten ter plaatse tot ten hoogste € 3.750,-,
    - de kosten van vervoer (laagste klasse) voor de overkomst en terugreis van familieleden in de 1e of 2e graad,
    - de kosten van verblijf van maximaal 3 dagen;
  2. in Nederland:
    - de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats,
    - de kosten voor het verkrijgen van de daartoe vereiste documenten,
    - de binnenkist;

- d. de extra reiskosten om de woonplaats te bereiken, indien de terugreis niet op de normale wijze kan plaatsvinden;
- e. de terugreiskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, indien deze terugreis wordt gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer en ter voortzetting van de ten gevolge van een verzekerde gebeurtenis afgebroken reis;
- f. de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig, of toer-/vouwcaravan tot ten hoogste € 1.000,- voor alle verzekerden tezamen, indien het/de oorspronkelijke onbruikbaar is geworden en niet binnen 48 uur bruikbaar kan worden gemaakt;
- g. de kosten van repatriëring van:
  - de bagage;
  - het motorrijtuig;
  - de toer-/vouwcaravan,tot ten hoogste € 1.250,- voor alle verzekerden tezamen;
- h. de kosten van:
  - medisch noodzakelijke repatriëring per ambulance (vliegtuig) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland,
  - vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis,
  - medische begeleiding.De medische noodzaak tot het vervoer wordt in overleg tussen de behandelende geneesheer in het buitenland en onze medische adviseur vastgesteld. De repatriëring moet het redden van het leven of het voorkomen of verminderen invaliditeit beogen;
- i. de kosten verbonden aan opsporings- en/of reddingsacties;
- j. de telefoon-, telegram- en telexkosten tot ten hoogste € 112,50;
- k. de kosten van bemiddeling en verleende hulp door de Proteq Alarmcentrale ;
- l. de kosten van het huren van ski's, indien tijdens de verzekeringsperiode de op reis meegenomen ski's door breuk of diefstal niet meer kunnen worden gebruikt;
- m. andere in het buitenland gemaakte onvoorziene kosten, met uitzondering van geneeskundige kosten, tot ten hoogste € 1.000,-.

#### Artikel RK 4

### No-claimregeling

Bij voortzetting van de verzekeringsovereenkomst wordt jaarlijks, bij het vaststellen van de premie, rekening gehouden met no-claimkorting volgens de onderstaande tabel:

Aantal jaren schadevrij	No-claim
1	10%
2	20%

Indien in een verzekeringsjaar één of meer schaden worden aangemeld vervalt bij de eerstvolgende jaarlijkse premievaststelling de no-claimkorting.

Nadat vervolgens gedurende een verzekeringsjaar geen schade is aangemeld wordt weer no-claimkorting als omschreven verleend.

Een schadegeval heeft geen invloed op de no-claimkorting wanneer:

- vast staat dat geen schadevergoeding behoeft te worden betaald;
- de maatschappij de uitgekeerde schade geheel heeft terug ontvangen (verhaald op derden);
- de maatschappij de uitgekeerde schade, als gevolg van een

- tussen de maatschappij en andere verzekeraars bestaande overeenkomst, niet (geheel) heeft kunnen verhalen;
- de verzekeringsnemer voor het eind van het verzekeringsjaar de betaalde schadevergoedingen terzake van de in dat jaar plaatsgevonden gebeurtenissen terugbetaalt aan de maatschappij en er terzake van deze gebeurtenissen geen verdere betalingen zullen plaatsvinden.

#### Artikel RK 5

### Bijzondere uitsluitingen

De maatschappij vergoedt geen:

- a. onderdelen van en kosten van reparatie van motorrijtuigen, caravans en vouwwagens;
- b. onvoorziene kosten veroorzaakt door een onder artikel A 2. lid 2.3. van de algemene verzekeringsvoorwaarden uitgesloten oorzaak.

## Speciale Voorwaarden Geneeskundige kostendekking Doorlopende Reisverzekering PRDR.RG.01.11

Artikel	Inhoud
RG 1	Begripsomschrijvingen
RG 2	Dekkingsomschrijving
RG 3	Bijzondere uitsluitingen

Artikel RG 1

### Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Geneeskundige kosten

Honoraria van artsen, op medische voorschrift gemaakte kosten van een apotheker, ziekenhuisverpleging, operatie, röntgenfoto's, bestraling en fysiotherapie en kosten van medisch noodzakelijk vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen.

Artikel RG 2

### Dekkingsomschrijving

2.1. De geneeskundige kosten zijn uitsluitend gedekt indien in Nederland een primaire dekking voor geneeskundige kosten via ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekering van kracht is.

2.2. 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 aanvangsdatum van de behandeling, mits de behandeling is aangevangen binnen de geldigheidsduur van de verzekeringsovereenkomst;
  - **in Nederland**
    1. gedurende ten hoogste 1 maand na terugkeer in Nederland, mits de behandeling binnen de geldigheidsduur is aangevangen buiten Nederland;
    2. na die maand gedurende ten hoogste de 11 daaropvolgende maanden tot ten hoogste € 500,-;
- b. de in het buitenland gemaakte kosten van spoedeisende tandheelkundige behandeling van het natuurlijk gebit dan wel reparatie van het kunstgebit tot ten hoogste € 250,-;
- c. de kosten van op voorschrift van een specialist aangeschafte of vervangende kunstledematen, kunststogen en beugels, die binnen 12 maanden na de schadeveroorzakende gebeurtenis zijn aangeschaft.

Artikel RG 3

### Bijzondere uitsluitingen

De maatschappij vergoedt geen:

- a. kosten, die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis;
- b. kosten, die bij aanvang van de reis te voorzien waren;
- c. kosten van tandtechnische behandeling;
- d. geneeskundige kosten ontstaan door een onder artikel A 2, lid 2.3 van de algemene verzekeringsvoorwaarden uitgesloten oorzaak.

## Speciale Voorwaarden Ongevallendekking Doorlopende Reisverzekering PRDR.RO.01.11

Artikel	Inhoud
RO 1	Begripsomschrijvingen
RO 2	Dekkingsomschrijving
RO 3	Uitkering
RO 4	Bijzondere uitsluitingen

Artikel RO 1

### Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Ongeval

Een plotselinge en rechtstreekse inwerking van een van buitenkomend geweld, waardoor lichamelijk letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen.

#### 1.2. Blijvende functionele invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk verlies of functieverlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

Artikel RO 2

### Dekkingsomschrijving

Deze verzekering verleent dekking voor een aan de verzekerde tijdens de in artikel 2.2. van de algemene verzekeringsvoorwaarden genoemde geldigheidsduur overkomen ongeval.

Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

- a. bevriezing, verbranding, verdrinking, veretsing, verstikking en zonnesteek;
- b. wondinfectie en bloedvergiftiging als rechtstreeks gevolg van een ongeval;
- c. verstuijing, ontwrichting of verscheuring van pezen, spieren of banden, mits deze letsels in een ogenblik zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- d. acute vergiftiging, niet veroorzaakt door ziekteverwekkers of door gebruik van genees-, genot- of narcosemiddelen;
- e. besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of enige stof, of het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;
- f. het onvrijwillig binnenkrijgen van vreemde voorwerpen niet zijnde ziekteverwekkers en hun produkten;
- g. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand door het onvoorzienbaar geïsoleerd raken;
- h. complicaties en verergeringen van het ongevallenletsel als gevolg van eerste hulpverlening of van een medisch noodzakelijke behandeling.

Artikel RO 3

### Uitkeringen

#### a. Uitkering bij overlijden

Bij overlijden van een verzekerde door een rechtstreeks gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd, mits het overlijden binnen een jaar, gerekend vanaf de dag van het ongeval, plaatsvindt. Voor zover



niet anders overeengekomen, worden erfgenamen als rechtverkrijgenden beschouwd.

De staat zal nimmer als begunstigde worden aangemerkt. Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de maatschappij eventueel al aan de verzekerde heeft betaald wegens blijvende functionele invaliditeit. Indien deze uitkeringen bij elkaar opgeteld een hoger bedrag dan het verzekerde bedrag bij overlijden vormen, behoeven rechtverkrijgenden van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

#### **b. Uitkering bij blijvende functionele invaliditeit**

1. bij blijvende functionele invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van ongeval, wordt het daarvoor verzekerde bedrag of een gedeelte daarvan overeenkomstig het bepaalde in de volgende leden van deze bepaling uitgekeerd.
2. De uitkering belooft een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, zoals hierna is aangegeven:

bij algehele verlamming	100 %
bij algehele ongeneeslijke geestesstoornis	100 %
bij algeheel verlies of functieverlies van:	
het gezichtsvermogen van beide ogen	100 %
het gezichtsvermogen van een oog	35 %
het gehoor van beide oren	60 %
het gehoor van een oor	25 %
een arm of hand	75 %
een duim	25 %
een wijsvinger	15 %
elke overige vinger	10 %
een been of voet	70 %
een grote teen	10 %
elke overige teen	5 %
een nier of de milt	10 %
de reuk of smaak	10 %

Van de hiervoor genoemde percentages wordt bij gedeeltelijk functieverlies een evenredig deel uitgekeerd.

3. Bij alle hiervoor niet genoemde gevallen wordt een percentage uitgekeerd evenredig aan de blijvende invaliditeit zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.
4. Terzake van een of meer ongevallen wordt in totaal niet meer dan het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd.
5. In geval van vergroting van een reeds voor het ongeval bestaande blijvende invaliditeit van een lid of orgaan van het lichaam, wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de percentages van de blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.
6. De uitkering geschiedt direct nadat zij definitief is vastgesteld. De vaststelling geschiedt zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval binnen 2 jaar na de dag van het ongeval. Na 6 maanden tot de dag waarop de uitkering geschiedt, wordt een extra uitkering van 6 % over het uiteindelijk te betalen bedrag vergoed.

Artikel RO 4

### **Bijzondere uitsluitingen**

Deze verzekering verleent geen dekking voor ongevallen die de verzekerde zijn overkomen of door de verzekerde zijn veroorzaakt:

- a. met zijn wil of door toedoen van een bij de uitkering belang-

hebbende;

- b. door het gebruik door de verzekerde van alcohol of andere bedwelmende of opwekkende middelen waardoor zijn kans op een ongeval kennelijk is vergroot;
- c. door of in verband met het opzettelijk plegen door verzekerde van een misdrijf of deelneming daaraan;
- d. in of door militaire dienst en tijdens het verrichten van werkzaamheden waaraan bijzondere arbeidsgevaaren zijn verbonden;
- e. door of in verband met ziekte of andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid die niet het rechtstreeks gevolg is van een onder deze verzekering vallend vroeger ongeval. Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een bestaande ziekte of aandoening van de verzekerde, dan wordt niet meer uitgekeerd dan hetgeen zou zijn uitgekeerd indien het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen;
- f. bij het gebruik van luchtvaartuigen, anders dan als passagier;
- g. bij het gebruik van vaartuigen buiten de binnenwateren, indien hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;
- h. bij berg- en gletsjertochten, indien daarbij wegen worden gevolgd welke niet door onge oefenden zonder gevaar begaanbaar zijn;
- i. bij de beoefening van boksen, jioe-jitsoe, judo, karate, rugby, worstelen, parachutespringen, paragliding, parasailing, delta-vliegen, ultra light vliegen, zweefvliegen, trialrijden, wielrennen, paardenwedstrijden of soortgelijke sporten;
- j. bij deelneming aan of voorbereiding tot betrouwbareheids- en snelheidsritten met motorrijtuigen;
- k. bij deelneming aan ski-alpinisme, ski-jöring, ski-springen, skibob, bobsleeën, skeleton, rodelen en deelneming aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van zogenaamde Gästerennen;
- l. door een onder artikel A 2. lid 2.3. van de algemene verzekeringsvoorwaarden uitgesloten oorzaak.

## Speciale Voorwaarden Geld en Cheques dekking Doorlopende Reisverzekering PRDR.RC.01.11

### Artikel Inhoud

RC 1	Begripsomschrijvingen
RC 2	Dekkingsomschrijving
RC 3	Eigen risico
RC 4	Schadevergoeding
RC 5	Bijzondere uitsluitingen

#### Artikel RC 1

### Begripsomschrijvingen

#### 1.1. Geld en cheques

Contanten en reischeques.

#### Artikel RC 2

### Dekkingsomschrijving

De maatschappij vergoedt schade door verlies of vermissing van geld en cheques door onverschillig welke oorzaak ontstaan.

#### Artikel RC 3

### Eigen risico:

Per gebeurtenis is het eigen risico dat op de polis is aangegeven, van toepassing.

#### Artikel RC 4

### Schadevergoeding

- schadevergoeding voor alle verzekerden tezamen wordt verleend tot ten hoogste € 750,- per verzekeringsjaar.
- de maatschappij doet geen beroep op onderverzekering.

#### Artikel RC 5

### Bijzondere uitsluitingen

De maatschappij vergoedt geen schade:

- door diefstal of vermissing van geld en cheques, indien deze zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij deze zijn opgeborgen:
  - in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken en er sporen van braak aanwezig zijn;
  - in enige andere behoorlijk afgesloten ruimte niet een vervoermiddel zijnde;
- door een onder artikel A 2, lid 2.3. van de algemene verzekeringsvoorwaarden uitgesloten oorzaak.

## Kortingsregeling Pakketkorting

De Pakketkorting loopt van 1% tot maximaal 5%.

De korting wordt als volgt berekend:

Totaal door u betaalde premies over een periode van 12 maanden	Kortingspercentage
€ 225,- tot € 450,-	1%
€ 450,- tot € 675,-	2%
€ 675,- tot € 900,-	3%
€ 900,- tot € 1.125,-	4%
€ 1.125,- en meer	5%

De korting ontvangt u 12 maanden na de eerste betaling van de eerste verzekeringsovereenkomst contant op uw (bank)rekening. Sluit u in deze 12 maanden een nieuwe verzekering af dan wordt voor het bepalen van het kortingspercentage de premie van de nieuwe verzekering over deze betreffende periode meegeteld.

Alle premies die u in een jaar betaalt, tellen mee voor de bepaling van uw kortingspercentage. De korting is echter alleen van toepassing op de premie van schadeverzekeringen. De Pakketkorting krijgt u over deze verzekeringen:

- Proteq Autoverzekering
- Proteq Protectieplan (Aansprakelijkheid, Rechtsbijstand, Ongevallen)
- Proteq Caravanverzekering
- Proteq Doorlopende Reisverzekering
- Proteq Woonverzekering





**EEN SOLIDE KEUZE**

Postbus 9600, 1800 GP ALKMAAR  
Telefoon: (072) 5 185 678