

Voorwaarden

Vakantieverzekering

Dekkingsoverzicht

Algemene voorwaarden

Grondslag	1
Begrippen	2
Wijziging van premie en/of voorwaarden	3
Begin en einde van de dekking(en)	4
Verlenging	5
Premiebetaling	6
Geschillen en vervaltermijn (verlies van rechten)	7
Adres	8
Bescherming persoonsgegevens	9
Verplichtingen	10
Gebied	11
Uitsluitingen	12
Schaderegeling	13
Taakvervulling Hulporganisatie	14
Dubbele verzekering/dubbele dekking	15
Rechthebbende	16

Bijzondere voorwaarden

Hulpverlening	1
Telecommunicatie	2
Buitengewone kosten	3
Uitsluitingen	4
Bagage	5
Omvang van de dekking	6
Uitsluitingen	7
Meerdere verzekeringen	8
Rechtsbijstand/Omvang van de dekking	9
Uitsluitingen	10
Geschillenregeling	11

Bijzondere voorwaarden Ongevallendekking

Begrippen	1
Omvang van de dekking	2
Uitsluitingen	3
Rechthebbende(n)	4
Meerdere verzekeringen	5

Bijzondere voorwaarden Geneeskundige kostendekking

Begrippen	1
Omvang van de dekking	2
Uitsluitingen	3

Bijzondere voorwaarden Autohulp

Begrippen	1
Verzekeringsgebied	2
Omvang van de dekking	3
Uitsluitingen	4
Bijzondere verplichtingen	5

Bijzondere voorwaarden Annulering/Garantieannulering

Begrippen	1
Geldigheidsduur dekking	2
Uitsluitingen	3
Omvang van de dekking	4
Dekkingsoverzicht	
Vakantieverzekering	

Dekkingen en verzekerde bedragen

Verzekerde bedragen gelden als maximum per verzekerde per reis, tenzij anders vermeld.

	Pakket I	Pakket II
	Voordeelig	Volledig
Hulpverlening	kostprijs	kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 136,-	€ 136,-
Buitengewone kosten	kostprijs	kostprijs
Bagage, totaal	€ 2.269,-*	€ 2.269,- *
waarvan ten hoogste voor:		
- foto-, film-, video- en computer-apparatuur (inclusief software)	€ 794,-*	€ 1.134,- *
- sieraden	€ 159,-*	€ 159,- *
- horloges	€ 159,-*	€ 159,- *
- per (zonne)bril/set contactlenzen	€ 159,-	€ 159,-
- per opblaasbare boot, zeilplank, kano, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 227,-	€ 227,-
- per fiets, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 227,-	€ 227,-
- autoslede radio, per polis	€ 227,-	€ 227,-
- op reis meegenomen geschenken, per polis	€ 227,-	€ 227,-
reisdocumenten	kostprijs	kostprijs
Huur tent, per reis, per polis	€ 227,-	€ 227,-
geld, per reis, per polis	-	€ 454,-
* per reis, per polis, max. 2x dit bedrag eigen risico, per gebeurtenis	€ 91,-	€ 45,-
Rechtsbijstand		
- BINNEN EUROPA (inclusief Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet Europese landen aan de Middellandse Zee) op basis van behandeling door DAS	-	€ 4.538,-
- BUITEN EUROPA, per gebeurtenis op basis van kostendeclaratie door verzekerde	-	€ 4.538,-
Ongevallen		
bij overlijden	€ 11.345,-	€ 22.689,-
- 16 jaar of jonger	€ 2.269,-	€ 2.269,-
- 70 jaar en ouder	€ 2.269,-	€ 2.269,-
- zonder helm (mee) rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.269,-	€ 2.269,-
bij algehele blijvende invaliditeit	€ 34.034,-	€ 68.067,-
- 16 jaar of jonger	€ 39.706,-	€ 79.412,-
- 70 jaar en ouder	€ 2.269,-	€ 2.269,-
- zonder helm (mee) rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.269,-	€ 2.269,-
Geneeskundige kosten		
- gemaakt buiten Nederland	kostprijs	kostprijs
- gemaakt in Nederland	€ 908,-	€ 908,-
tandheelkundige kosten	€ 227,-	€ 227,-
eigen risico, per gebeurtenis	€ 91,-	€ 45,-
Autohulp, indien meeverzekerd	kostprijs	kostprijs
Inclusief huur vervoermiddel		
per dag, per object	€ 68,-	€ 68,-
- (brom)fiets	€ 11,-	€ 11,-
Maximaal per reis	€ 2.269,-	€ 2.269,-

Annulering/Garantie-annulering

	Annulering	Garantie annulering
Maximale uitkering per persoon per reis:	€ 1.361,-*	€ 1.361,-*
Uitkering wordt voor onderstaande gebeurtenissen op de navolgende wijze berekend:		
- Annulering, annuleringskosten voor aanvang van de reis	kostprijs	kostprijs
- Ongenoten reisdagen		
- vertreksvertraging, langer dan 8 uur	dagvergoeding max.3 dagen	dagvergoeding max.3 dagen
- ziekenhuisopname (minimaal 1 overnachting):		
- tot en met 3 overnachtingen	dagvergoeding	dagvergoeding
- 4 overnachtingen of meer	dagvergoeding	100% aandeel in de reissom
- Voortijdige terugkeer	dagvergoeding	100% aandeel in de reissom
* maximaal per polis per jaar	€ 5.445,-	€ 5.445,-

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

Alg. 1 Grondslag

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringsnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

Alg. 2 Begrippen

1 Verzekeringsnemer

De verzekeringsnemer is degene met wie de overeenkomst is aangegaan.

2 Verzekeraar

De verzekeringsmaatschappij die door ondertekening van het polisblad heeft blij gegeven het risico te dragen.

3 Hulporganisatie

De door de verzekeraar aangewezen hulporganisatie.

4 DAS

DAS Rechtsbijstand.

5 Verzekerden

Verzekerden zijn de verzekeringsnemer en de genoemde partner en/of kinderen, mits inwonend bij verzekeringsnemer.

6 Contractsduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

7 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen.

Indien het pakket uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal het pakket als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

8 Gebeurtenis

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

Alg. 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

1

De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen zoals in dit pakket begrepen, en bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en of voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringsnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de desbetreffende dekking op de datum die door de verzekeraar in de mededeling wordt genoemd.

2

Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringsnemer geldt niet indien:

2.1

de wijziging van premie en of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

2.2

de wijziging een verlaging van premie en of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Alg. 4 Begin en einde van de dekking(en)

1

De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.

2

De dekkingen eindigen:

2.1

door opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringsnemer tegen het einde van de op het polisblad genoemde contractsduur, mits de opzegging schriftelijk aan de verzekeraar geschiedt en een termijn van 2 maanden in acht is genomen;

2.2

door opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking

door de verzekeraar tegen de contractsvervaldag mits de opzegging schriftelijk geschiedt en daarbij een termijn van tenminste 2 maanden in acht is genomen.

3

De verzekeraar heeft het recht de verzekering te beëindigen:

3.1

binnen 30 dagen nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen;

3.2

binnen 30 dagen nadat zij een uitkering krachtens deze overeenkomst heeft gedaan, dan wel heeft afgewezen;

3.3

indien de verzekeringsnemer 3 maanden na de premievaldatum de premie, kosten en assurantiebelaasting nog niet heeft betaald;

3.4

indien één van de verzekerden naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;

3.5

indien één van de verzekerden een in deze voorwaarden genoemde verplichting niet is nagekomen.

In deze gevallen eindigt de overeenkomst of de desbetreffende dekking op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.

De verzekeraar zal in deze gevallen een opzegtermijn in acht nemen van tenminste 14 dagen.

4

Zodra de verzekeringsnemer ophoudt zijn woonplaats in Nederland te hebben, eindigt de overeenkomst.

5

Voor de medeverzekerde als onder artikel Alg. 2.5 genoemd, zodra deze niet langer inwonend is bij de verzekeringsnemer, eindigt de dekking direct.

6

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking begint zodra de verzekerde(n) en/of zijn/hun bagage voor een vakantiereis, de woning in Nederland verlaat en eindigt zodra verzekerde(n) en/of de bagage hierin terugkeren.

7

De dekking eindigt bovendien voor pakket I op de 45e dag en voor pakket II op de 60e dag te 24.00 uur van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde(n) wordt overschreden; de dekking blijft in dat laatste geval van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning.

Alg. 5 Verlenging

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

Alg. 6 Premiebetaling

1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringsnemer dient de premie, kosten en assurantiebelaasting vooruit te betalen uiterlijk op de 30e dag nadat deze verschuldigd worden.

2 Opschorting van de dekking bij wanbetaling

2.1

Indien de verzekeringsnemer het verschuldigde niet tijdig betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien plaatsvindende gebeurtenissen, onverminderd de verplichting van de verzekeringsnemer het verschuldigde alsnog te betalen.

Een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is niet vereist.

De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door de verzekeraar is ontvangen en geaccepteerd;

2.2

betreft de wanbetaling een Totaalplan, dan vindt opschorting van alle dekkingen behorende tot het Totaalplan plaats en wordt geen dekking verleend ten aanzien van nadien plaatsvindende gebeurtenissen.

3 Terugbetaling van premie

Wanneer de overeenkomst of een dekking tijdens de contractduur wordt beëindigd heeft de verzekeringsnemer recht op terugbetaling

4

van dat deel van de premie, dat overeenkomt met de periode waarover de verzekeraar géén risico loopt of heeft gelopen, behalve wanneer de beëindiging het gevolg is van:

3.1

een schademelding of een uitkering;

3.2

opzegging door de verzekeraar indien de verzekerde(n) naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

Alg. 7 Klachten, geschillen en vervaltermijn (verlies van rechten)

1

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Daarnaast geldt voor de Rechtsbijstand eveneens de regeling zoals genoemd in artikel BPR 11.

2

Alle aanspraken die niet binnen 6 maanden, nadat de verzekeraar en/of DAS haar definitieve standpunt dienaangaande schriftelijk heeft meegedeeld, voor de bevoegde rechter worden gebracht, zijn vervallen.

3

Klachten en geschillen die betrekking hebben op bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau van de verzekeraar.

Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

• Stichting Klachteninstituut Verzekeringen

Postbus 93560, 2509 AN Den Haag

Telefoon 070-3338999

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Alg. 8 Adres

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

Alg. 9 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door ons, respectievelijk een andere tot SNS REAAL 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

De bij de aanmelding van een zaak bij DAS verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door DAS gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is bij DAS een privacyreglement van toepassing. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij het directiesecretariaat van DAS.

Alg. 10 Verplichtingen

1 Algemene verplichtingen bij schade/ongeval

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot uitkering kan leiden, is hij verplicht de verzekeraar:

1.1

zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden;

1.2

zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden te verstrekken;

1.3

desverlangd een schriftelijk en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade te

overleggen. De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven - mondeling danwel schriftelijk - zullen (mede) dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;

1.4

zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de verzekeraar zou kunnen schaden. Verzekerde is verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid. De verzekering geeft géén dekking indien de verzekerde één van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad. Elk recht op uitkering vervalt indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt. In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Alg. 11 Gebied

1

De verzekering is van kracht in de Europese landen met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, de Azoren, Madeira en de Canarische Eilanden.

2

Als de werelddekking is meeverzekerd, is de verzekering van kracht voor gebeurtenissen in de gehele wereld.

3

In Nederland is de verzekering alleen geldig tijdens:

3.1

geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;

3.2

reizen over, danwel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

Alg. 12 Uitsluitingen

Aan de op deze pakketpolis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:

1

De schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe en waar de reacties zijn ontstaan.

2

De schade is veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze 6 vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeed.

3

De schade is ontstaan door inbeslagnemen en verbeurdverklaren, alsmede het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad.

4

Opzettelijk onvolledige of onwaarachtige opgave door een verzekerde wordt gedaan omtrent ontstaan, aard of omvang van een schade.

5

De schade het beoogde of zekere gevolg van handelen of nalaten van een verzekerde was, danwel de schade die verzekerde door eigen grove schuld heeft veroorzaakt.

6

Een verzekerde de verplichtingen genoemd in artikel Alg.10 en 13 van deze voorwaarden niet nakomt, tenzij verzekerde kan aantonen dat de bedoelde omstandigheden of feiten zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem terzake hiervan in redelijkheid geen verwijt treft.

7

De reis en/of het verblijf (mede) verband houdt met beroep, bedrijf of betaalde functie van verzekerde.

8

Er sprake is van zelfdoding van verzekerde of een poging daartoe.

9

Er sprake is van deelnemen aan of het plegen van een misdrijf door verzekerde, of een poging daartoe.

10

De schade is ontstaan door en/of in militaire dienst.

11

De schade is ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

Tevens wordt geen uitkering verleend voor gebeurtenissen bij:

12

Het gebruik maken van luchtvaartuigen, tenzij sprake is van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor parachutespringen, ballonvaren, zweefvliegen, paragliding, hanggliding, delta- en ultralightvliegen en parapente. De Ongevallendekking blijft uitgesloten.

13

Het varen anders dan op de binnenwateren indien sprake is van solovaren, wedstrijden of gebruikmaken van vaartuigen welke niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor wedstrijdzeilen op zee (met uitzondering van solovaren). De Ongevallendekking blijft uitgesloten.

14

Het beoefenen van alle soorten wintersport. Sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen zijn echter wel verzekerd. Indien uit de polis blijkt dat Wintersporten is meeverzekerd, is deze uitsluiting niet van toepassing. De rubriek Ongevallen blijft echter uitgesloten voor andere winter-sporten dan: alpineskiën, biathlon, langlaufen, monoskiën, rodelen, schaatsen, skibob, skizeilen, skwallen, sleeën, snowboarden, surfskiën, swingbo en ijszeilen. Uitgesloten blijven ijshockey, alsmede het voorbereiden tot of deelnemen aan wedstrijden anders dan de zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden.

15

Het deelnemen aan of voorbereiden van snelheids-, record- en betrouwbareheidsritten.

16

Werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden.

17

Bungyjumping en vergelijkbare waagstukken.

Alg. 13 Schaderegeling

1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

1.1

al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade;

1.2

De verzekeraar en/of de hulporganisatie en/of DAS alle in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen;

1.3

de omstandigheden welke leiden tot een verzoek om uitkering en/of hulpverlening aan te tonen;

1.4

originele bewijsstukken te overleggen;

1.5

bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Tevens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen;

1.6

in geval van ziekenvervoer medewerking te verlenen voor het verkrijgen van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat de gekozen wijze van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord is;

1.7

in geval van overlijden sectie, op verzoek van de verzekeraar, toe te staan. Alle hiermee verband houdende kosten zijn voor rekening van de verzekeraar;

- 1.8
bij diefstal of verlies onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;
- 1.9
bij diefstal of verlies in hotel of appartement bovendien melding te doen aan de directie of beheerder daarvan, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;
- 1.10
bij vermissing of beschadiging tijdens transport met een openbaar vervoermiddel, hiervan direct na ontdekking (óók indien na thuiskomst) aangifte te doen bij bevoegd personeel van het vervoerbedrijf. Van deze aangifte dient een vervoerdersverklaring te worden opgemaakt en aan de verzekeraar te worden overgelegd;
- 1.11
bij beschadiging de verzekeraar in staat te stellen de bagage te onderzoeken, óók voordat reparatie of vervanging plaatsvindt;
- 1.12
het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, opnamebewijzen van bank of giro, reparatienota's of andere door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken;
- 1.13
zodra verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit aan de verzekeraar te melden. Indien verloren of vermiste voorwerpen binnen 3 maanden na de schadedatum worden teruggevonden, dient verzekerde deze terug te nemen tegen terugbetaling van de verleende uitkering;
- 1.14
medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.
- 2
Verzekerde of belanghebbende is verplicht verzoeken om uitkering en/of hulpverlening onder opgave van verzekeringsgegevens op de navolgende wijze te melden (mededelingen hierbij gedaan dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering en/of hulpverlening):
- 2.1
in geval van ongeval of overlijden onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 24 uur na ongeval of overlijden, per telefoon of telex aan de hulporganisatie.
In geval van overlijden na een reeds gemeld ongeval dient belanghebbende binnen 24 uur na overlijden contact op te nemen met de hulporganisatie. Indien niet aan deze verplichtingen is voldaan bestaat geen recht op uitkering, tenzij belanghebbende aantoonde dat geen van de uitsluitingen van toepassing is;
- 2.2
in geval van ongeval zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 1 jaar na de datum van het ongeval, schriftelijk aan de verzekeraar of hij door dit ongeval (mogelijk) blijvend invalide zal worden;
- 2.3
in geval van ziekenhuisopname zo mogelijk vooraf of anders binnen 1 week na opname per telefoon of telex aan de hulporganisatie;
- 2.4
in geval van buitengewone kosten, of hulpverlening zo spoedig mogelijk, doch altijd vooraf, per telefoon of telex aan de hulporganisatie;
- 2.5
in geval van een beroep op rechtsbijstand zo spoedig mogelijk aan:
- DAS Rechtsbijstand,
vestigingsadres:
Karspeldreef 15
1102 BB Amsterdam Zuid-Oost
Telefoon 020 651 75 17

postadres:
DAS Rechtsbijstand
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

Na aanmelding van een zaak bij DAS dient verzekerde zorg te dragen dat zijn juiste adres steeds bij DAS bekend is.

De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen;

2.6
in alle gevallen zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 6 maanden na de gebeurtenis door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier aan de verzekeraar.

Alg. 14 Taakvervulling Hulporganisatie

- 1
De hulporganisatie zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde of diens zaakwaarnemers en voorzover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken. Zij zal vrij zijn in de keuze van diegene die voor de hulpverlening wordt ingeschakeld.
- 2
De hulporganisatie wordt geacht namens verzekerde of diens zaakwaarnemers in hun naam verbintenissen te zijn aangegaan.
- 3
De hulporganisatie heeft het recht vooraf de nodige financiële garanties te verlangen, voorzover de kosten voortvloeiende uit de verlening van haar diensten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt. Indien deze garanties niet worden verkregen vervalt zowel de verplichting van de hulporganisatie om de verlangde diensten te verlenen, alsook de in verband daarmee anders bestaande dekking van de verzekering.
- 4
De hulporganisatie is, behalve voor eigen tekortkomingen en fouten, niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden, onverlet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.
- 5
Verzekerde is verplicht de rekeningen van de verzekeraar of de hulporganisatie ter zake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet-voldoening kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van verzekerde zijn.

Alg. 15 Dubbele verzekering/dubbele dekking

Dubbele verzekering
Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.
Deze bepaling is niet van kracht voor de Ongevallendekking.

Alg. 16 Rechthebbende

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

Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor Wintersport is berekend, is deze beperking niet van toepassing. Het eventuele eigen risico wordt hierop niet in mindering gebracht.

BPR 1 Hulpverlening

1

In geval van ziekte, ongeval of overlijden van verzekerde wordt hulp verleend voor:

1.1

vervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland;

1.2

toezending van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen.

2

De uitsluitingen van artikel Alg. 12.5 en Alg. 12.8 t/m 12.16 zijn niet van toepassing in geval van overlijden van verzekerde.

3

Tevens wordt hulp verleend voor het in noodgevallen overmaken van geld. De hieraan verbonden kosten zijn onder de dekking begrepen. Voorschotten of garanties worden niet verleend. Overmaking vindt alleen plaats indien naar het oordeel van de hulporganisatie voldoende garanties zijn verkregen.

BPR 2 Telecommunicatie

Uitkering wordt verleend voor gemaakte noodzakelijke telefoon-, telegram- en telexkosten indien recht bestaat op uitkering of hulpverlening uit hoofde van een andere verzekerde dekking. Voorzover deze kosten zijn gemaakt om in contact te treden met de Hulporganisatie worden zij boven het verzekerd bedrag uitgekeerd.

BPR 3 Buitengewone kosten

1

Uitkering wordt alleen verleend voor met toestemming van de hulporganisatie gemaakte in BPR 3.2 tot en met BPR 3.5.2 genoemde kosten, welke het gevolg zijn van een de verzekerde overkomen onvoorziene gebeurtenis en voor zover zij noodzakelijk en redelijk zijn. Geneeskundige en tandheelkundige kosten zoals omschreven in artikel GKR 1. en 2. zijn hieronder niet begrepen.

2

In geval van ziekte of ongeval van verzekerde wordt uitkering verleend voor:

2.1

kosten van ziekenvervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland. Voor vervoer per ambulancevliegtuig geldt dat de repatriëring het redden van het leven en/of het voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van verzekerde moet beogen;

2.2

extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van verzekerde en, indien noodzakelijk voor bijstand, van 1 reisgenoot;

2.3

extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van meereizende verzekerden indien de getroffen verzekerde bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;

2.4

reiskosten voor ziekenhuisbezoek aan verzekerde met privé vervoermiddel of openbaar vervoer, gemaakt door de overige verzekerden of 1 reisgenoot. De maximale uitkering is € 227,- per gebeurtenis;

2.5

kosten van reis en verblijf van 1 persoon voor noodzakelijke bijstand, indien verzekerde alleen reist of verzorger/ begeleider was van

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering

verzekerde kinderen beneden 16 jaar of van verzekerde lichamelijk of geestelijk gehandicapten.

Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde;

2.6

verzendkosten van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen. Kosten van douaneheffing en retourvracht zijn hieronder niet begrepen.

3

In geval van overlijden van verzekerde wordt uitkering verleend voor:

3.1

kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, of kosten van begrafenis of crematie ter plaatse en daarmee verband houdende kosten van reis en verblijf in geval van overkomst van huisgenoten en familieleden.

De uitkering in geval van begrafenis of crematie ter plaatse zal nooit hoger zijn dan die op basis van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland;

3.2

extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van de overige verzekerden;

3.3

reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden, en kosten van verblijf aldaar, van ten hoogste 2 personen. Deze dekking geldt alleen bij overlijden in Nederland;

3.4

kosten van reis en verblijf van 1 persoon, ter ondersteuning van een verzekerd familielid indien in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde.

4

In geval van terugkeer naar de woonplaats in Nederland van verzekerde wegens een gebeurtenis als genoemd in BPR 3 sub 4.1 tot en met BPR 3 sub 4.2 wordt uitkering verleend voor extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis naar de woonplaats in Nederland, alsmede van de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke reisduur, van verzekerde;

4.1

het bijwonen van begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;

4.2

materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

5

Tevens wordt uitkering verleend voor:

5.1

kosten van het opsporen, redden of bergen van verzekerde door een bevoegde instantie;

5.2

extra kosten van reis en verblijf in geval van overschrijden van de oorspronkelijke terugreisdatum door gedwongen oponthoud in het buitenland als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval en staking bij vervoersondernemingen.

6

De uitsluitingen van artikel Alg. 12.5 en 12.8 t/m 12.16 zijn niet van toepassing in geval van opsporen of overlijden van verzekerde.

7

Uitkering wordt verleend onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke. Op verblijfskosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.

BPR 4 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor kosten verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan.

BPR 5 Bagage

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

1
bagage: door verzekerde voor eigen gebruik (of als geschenk) meegenomen, tijdens de reis aangeschafte, dan wel binnen de geldigheidsduur tegen ontvangstbewijs vooruit- of nagezonden voorwerpen alsmede reisdocumenten benodigd voor de onderhavige reis, met uitzondering van:

1.1
geld, waaronder te verstaan gangbare munten, bankbiljetten, chipcards en cheques.
* Indien uit de polis blijkt dat Pakket II is gesloten, is deze beperking niet van toepassing;

1.2
waardepapieren (anders dan geld), creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen, concepten, voorwerpen voor zakelijk of beroepsmatig gebruik;

1.3
dieren;

1.4
voorwerpen met antiek-, kunst- of verzamelwaarde;

1.5
gereedschappen inclusief meetapparatuur;

1.6
(lucht)vaartuigen (waaronder val-/zweefschermen) inclusief accessoires en toebehoren. Zeilplanken, kano's en opblaasbare boten zijn wel verzekerd;

1.7
(motor)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere toebehoren. Fietsen, kinder- en invalidewagens, sneeuwkettingen, autoslede-radio, imperiaal, bagagebox en fietsdrager zijn wel verzekerd;

1.8
wintersportartikelen.

Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor wintersport is berekend, is deze beperking niet van toepassing;

2
Kosten: horloges, sieraden (waaronder te verstaan juwelen, echte parels, voorwerpen van edelmetaal of gesteente), bontwerk, beeld-, geluids-, foto-, film-, video-apparatuur en toebehoren, computerapparatuur en toebehoren, kijkers en andere optische instrumenten.

BPR 6 Omvang van de dekking

1
Tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor schade aan, verlies of diefstal van bagage;

1.1
in geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van de herstellkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging;

1.2
in geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van de dagwaarde, minus de waarde van de eventuele restanten. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag, benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Indien vervanging niet mogelijk is, geldt als basis de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk voor de schade;

1.3
voor reisdocumenten wordt uitkering verleend op basis van de kostende prijs;

1.4
met inachtneming van het bepaalde in BPR 7.2 tot en met 7.5 geldt als hoofdregel dat bij diefstal uit een vervoermiddel (mits deugdelijk afgesloten) de bagage opgeborgen diende te zijn in de hieronder omschreven ruimte, waardoor de bagage van buitenaf niet zichtbaar was:

- de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto;
- de met een hoedenplank, rolhoes of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte koffer-/ laadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder mede begrepen een stationcar;
- het interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan, dat aan het zicht van buitenaf onttrokken was door een aangebrachte deugdelijke voorziening;

1.5
tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor diefstal van kostbaarheden en/of reisdocumenten uit een kampeerauto of caravan op het moment dat deze als vakantieverblijf in gebruik is, mits voldaan is aan alle navolgende voorwaarden:

1.5.1
aan de kampeerauto of caravan moeten sporen van braak aanwezig zijn;

1.5.2
de kampeerauto of caravan stond ten tijde van de diefstal op een kampeerterrein;

1.5.3
de gestolen zaken waren opgeborgen zoals in 1.4 omschreven;

1.5.4
ook overigens moet het vereiste van de normale voorzichtigheid in acht genomen zijn en bovendien konden onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen getroffen worden.

2
Tevens wordt uitkering verleend voor:

2.1
kosten van noodzakelijke aanschaf van kleding en toilet-artikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming. De maximale uitkering is € 227,- per verzekerde;

2.2
noodzakelijk gemaakte huurkosten, tot maximaal het verzekerde bedrag als genoemd in het dekkingsoverzicht, van een vervangende tent indien de oorspronkelijke tent, door een van buiten komend onheil tijdens de reisduur, niet meer geschikt is om als verblijf te dienen;

2.3
beschadiging verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde bergsport- en watersportartikelen.

De volgende uitkeringen worden alleen verleend indien er een wintersportdekking is afgesloten:

2.4
het niet gebruik kunnen maken van skipassen en gehuurde ski-uitrusting alsmede het niet kunnen volgen van ski-les, door een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis in verband met voortijdige terugkeer, opname in een ziekenhuis of een ongeval (aan te tonen met een doktersverklaring). De uitkering wordt berekend over de desbetreffende kosten in verhouding van het aantal geheel ongebruikte dagen van de oorspronkelijk voorgenomen reis tot het totaal aantal geldigheidsdagen en onder aftrek van restituties en dergelijke. De kosten moeten op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn voldaan;

2.5
beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde wintersportartikelen.

3
De uitsluiting in artikel Alg. 12.11 is niet van toepassing.

4
De verzekeraar heeft in geval van beschadiging, verlies of diefstal het recht bagage te doen herstellen of vervangen. Overdracht aan de verzekeraar is niet mogelijk, tenzij op haar verzoek.

5
Uitkering voor geld (uitsluitend van toepassing als pakket II verzekerd is) en reisdocumenten zal geschieden boven het voor bagage verzekerd bedrag.

6
Terzake van 1 voorwerp met zijn toebehoren heeft slechts 1 verzekerde recht op uitkering. Een camera met zijn toebehoren zoals objectieven, filters, recorders, flitsers, draagtassen en dergelijke geldt als 1 voorwerp.

7
Er geldt een eigen risico voor pakket I van € 91,- en voor pakket II van € 45,- per gebeurtenis.

BPR 7 Uitsluitingen

1 Geen uitkering wordt verleend voor:

1.1
schaden of verliezen door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden;

1.2
beschadigingen en/of ontsieringen, tenzij het voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het oorspronkelijke gebruik;

1.3
beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van beeld- en geluidsapparatuur;

1.4
andere schade dan aan de bagage zelf (gevolgschade), behoudens de dekking als omschreven in BPR 6.2.1 tot en met 6.2.3;

1.5
schade aan uitsluitend ski-stokken, bindingen, stoppers en het zogenaamde Belag van ski's, alsmede het loslaten van ski-kanten;

1.6
kosten van reis en verblijf ter verkrijging van nieuwe reisdocumenten na verlies of diefstal hiervan tijdens de reis.

2
Geen uitkering wordt verleend indien verzekerde ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging:

2.1
niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen;

2.2
bovendien onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid betere maatregelen had kunnen treffen. Als betere maatregel ter voorkoming van diefstal uit/vanaf een vervoermiddel gedurende een enkele overnachting geldt in ieder geval dat handzaam in koffers en tassen verpakte bagage naar het logiesverblijf wordt meegenomen.

3
Geen uitkering wordt verleend in geval van diefstal van geld, kostbaarheden en reisdocumenten:

3.1
uit of vanaf een vervoermiddel;

3.2
uit andere dan deugdelijk afgesloten ruimten waarin deze zonder toezicht zijn achtergelaten.

4
Voor diefstal van overige bagage (anders dan geld, kostbaarheden en reisdocumenten) uit een vervoermiddel wordt geen uitkering verleend, tenzij verzekerde kan aantonen dat:

4.1
het vervoermiddel deugdelijk was afgesloten;

4.2
de overige bagage was opgeborgen zoals in BPR 6.1.4 omschreven.

5
Het in BPR 7.4.2 bepaalde is niet van toepassing indien verzekerde kan aantonen dat de diefstal plaatsvond tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis.

6
Voor diefstal van overige bagage vanaf een vervoermiddel, anders dan tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis, wordt geen uitkering verleend tenzij verzekerde kan aantonen dat de bagage was opgeborgen in een deugdelijk afgesloten harde bagage-/skibox, die op zodanige wijze op/aan het vervoermiddel was gemonteerd dat deze niet eenvoudig was te verwijderen.

BPR 8 Meerdere verzekeringen

Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven.

	Maximaal
Bagage	€ 11.345,-
Foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)	€ 4.538,-
Sieraden	€ 1.134,-
Horloges	€ 1.134,-
Geld en cheques	€ 1.361,-

Artikel 9 t/m 11 zijn uitsluitend van toepassing als pakket II verzekerd is.

BPR 9 Rechtsbijstand/omvang van de dekking

De verzekeraar heeft de uitvoering van de voorwaarden Rechtsbijstand en schaderegeling overgedragen aan DAS Rechtsbijstand, verder te noemen DAS. De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen.

DAS verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gepaard gaande kosten van rechtsbijstand tot de op het dekkingsoverzicht genoemde bedragen, overeenkomstig het bepaalde in de door de verzekeraar gehanteerde Voorwaarden voor Rechtsbijstand, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. In deze Voorwaarden voor Rechtsbijstand zijn onder andere opgenomen de regeling dat DAS alle zaken voorzover mogelijk zelf behandelt, in het geval van advocaatinschakeling de regeling van het recht op vrije advocaatkeuze en het recht van beroep op de geschillenregeling opgenomen. Deze Voorwaarden zijn op verzoek bij de verzekeraar verkrijgbaar.

1
DAS verleent verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, voor gebeurtenissen verbandhoudende met de reis, rechtsbijstand als omschreven in BPR 9.1.1 tot en met 9.1.4.

1.1 Verhaalsrechtsbijstand
Rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen toegebracht door een derde die daarvoor uitsluitend wettelijk aansprakelijk is, mits het belang ten minste € 68,- bedraagt.

1.2 Strafrechtsbijstand
Rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde, tenzij sprake is of zou zijn van een strafbaar feit dat getuigt van opzet of criminele intentie of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder douanevoorschriften) en strafvervolgning door betaling van een geldsom niet kon/kan worden voorkomen.

1.3 Contractsrechtsbijstand
Rechtsbijstand bij juridische problemen ter zake van overeenkomsten die in rechtstreeks verband met de reis zijn gesloten, mits het belang ten minste € 113,- bedraagt.

Ten aanzien van deze vorm van rechtsbijstand geldt een wachtermijn van 3 maanden. Deze wachtermijn is niet van toepassing bij de juridische problemen voortvloeiende uit schriftelijke overeenkomsten die gesloten ná de ingangsdatum van deze verzekering.

1.4 Zekerheidsstelling
Het voorschieten van een zekerheidsstelling van ten hoogste € 22.689,- als een buitenlandse overheidsinstantie een waarborgsom

verlangt voor vrijlating van verzekerde, of vrijgeven van rijbewijs en/of voertuig. Verzekerde moet zijn medewerking verlenen tot het terugverkrijgen van het voor-schot. Indien dit niet mocht slagen is verzekerde gehouden het voorschotbedrag binnen 1 jaar terug te betalen.

1.5 Rechthebbenden

Rechten op rechtsbijstand kunnen ontleen:

1.5.1

de verzekeringsnemer;

1.5.2

de verzekerde, niet zijnde de verzekeringsnemer, mits binnen de grenzen van de verzekering geen strijdig belang aanwezig is bij de verzekeringsnemer of een andere verzekerde krachtens de polis.

1.6 Geldigheidsduur dekking

De dekking is van kracht voor gebeurtenissen die binnen de geldigheidsduur van de verzekering vallen.

Er kunnen geen rechten aan de verzekering worden ontleend indien de verzekerde een gebeurtenis aanmeldt:

- die bij het tot stand komen van de verzekering te verwachten of redelijkerwijs te voorzien is geweest;
- meer dan 12 maanden na het ontstaan van het juridisch probleem;
- meer dan 6 maanden na beëindiging van de verzekering.

2

De kosten die vergoed worden zijn:

- de honoraria en de verschotten van de ingeschakelde advocaat, procureur, deurwaarder, andere rechtens bevoegde deskundige en expert;
- de proces- en gerechtskosten, de kosten van arbitrage of de kosten van bindend advies; hieronder zijn niet begrepen afkoopsummen boetes en andere bij wijze van straf opgelegde maatregelen;
- de kosten van getuigen in een gerechtelijke en administratieve procedure;
- de kosten van de tegenpartij, voorzover zij krachtens een rechterlijke uitspraak, arbitraal vonnis of bindend advies ten laste van de verzekerde komen;
- de reis- en verblijfkosten van de verzekerde indien zijn persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechterlijke instantie wordt gelast. Het maximum van de vergoeding is gebaseerd op de reiskosten - 1e klas - per trein of per boot, dan wel op de kosten van een vliegreis, voorzover die - inclusief de verblijfkosten - niet hoger zijn dan de kosten van de trein- of bootreis inclusief de verblijfkosten. Voor de verblijfkosten geldt een maximum vergoeding van € 113,- per dag.

3 Vergoeding van kosten bij groepsactie

Indien anderen bij een actie van één of meer verzekerden eveneens belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt DAS de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekerde(n) tot het totaal aantal belanghebbenden.

4 Dekkingsgebieden en bijbehorende schaderegeling

4.1

Rechtsbijstand wordt verleend indien het voorval dat aanleiding geeft tot de behoefte aan rechtsbijstand plaats heeft gevonden binnen Europa (inclusief Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee) mits het recht van één van deze landen van toepassing is en de rechter van één van deze landen bevoegd is;

4.2

voor de overige landen van het verzekeringsgebied geldt alleen een kostendekking, die beperkt is tot het in het dekkingsoverzicht aangegeven maximum. Hiertoe dient verzekerde de kosten zelf te voldoen en kunnen deze achteraf bij DAS worden gedeclareerd voorzover het kosten betreft die volgens deze voorwaarden voor vergoeding in aanmerking komen.

BPR 10 Uitsluitingen

1

Er wordt geen rechtsbijstand verleend indien de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden, (ver)huren of (ver)kopen van

motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen) en/of aanhangwagens.

* Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor Autohulp is berekend is deze uitsluiting niet van toepassing met betrekking tot motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen) en/of daaraan gekoppelde aanhangers, waarmee vanuit de woonplaats in Nederland een reis door Europa (inclusief de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee) wordt gemaakt. In dat geval bestaat echter geen recht op rechtsbijstand of vergoeding van kosten terzake van:

- gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

2

Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien:

2.1

de verzekerde zijn verplichtingen zoals genoemd in de polisvoorwaarden niet nakomt en daardoor de belangen van DAS/de verzekeraar schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake indien:

2.1.1

de zaak dusdanig laat wordt aangemeld dat DAS

- onnodige proceskosten en/of andere kosten van rechtsbijstand zou moeten vergoeden;
- niet meer in staat is zelf de rechtsbijstand te verlenen;
- geen regeling meer kan treffen in der minne, of dat alleen met extra kosten kan doen;

2.1.2

de verzekerde niet alle van belang zijnde informatie aan DAS (heeft) verstrekt;

2.1.3

de verzekerde zich niet houdt aan de aanwijzingen van DAS, de advocaat, de andere rechtens bevoegde deskundige of de expert;

2.1.4

de verzekerde zonder toestemming van of overleg met DAS een advocaat, andere rechtens bevoegde deskundige of een expert inschakelt;

2.1.5

de verzekerde de tegenpartij benadert over de gebeurtenis zonder DAS, de ingeschakelde expert of andere rechtens bevoegde deskundige vooraf te raadplegen;

2.2

de verzekerde bij een beroep op de polis een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven, waarvan hij redelijkerwijs had moeten begrijpen dat dit de behandeling van de zaak of de belangen van DAS zou schaden;

2.3

de verzekerde rechten kan ontleen aan een andere verzekering al dan niet van oudere datum die voorziet in het vergoeden van de schade, het verlenen van rechtsbijstand, het geven van juridische adviezen, het betalen van een zekerheidsstelling of het vergoeden van kosten van rechtsbijstand;

2.4

het een vordering betreft van een verzekerde, anders dan de verzekeringsnemer, op een andere verzekerde of op diens aansprakelijkheidsverzekeraar.

BPR 11 Geschillenregeling

11.1

Gedragslijn bij verschil van mening tussen DAS en verzekerde over de regeling van het geschil waarvoor een beroep op deze verzekering is gedaan. De verzekerde kan een beroep doen op de onderstaande geschillenregeling als hij het niet eens is met de mededeling van DAS, dat ingevolge de Voorwaarden Rechtsbijstand geen redelijke kans aanwezig is het beoogde resultaat te bereiken of als hij het niet eens is met de wijze van juridische aanpak van de zaak.

De verzekerde dient in dat geval in een brief aan DAS op basis van voor DAS bekende feiten en omstandigheden te motiveren waarom hij het niet eens is met DAS.

De geschillenregeling omvat het volgende:

11.1.1

DAS verzoekt een in Nederland ingeschreven advocaat juridisch advies uit te brengen over de vraag of een verdere behandeling van de zaak een redelijke kans heeft het beoogde resultaat te bereiken, danwel of de juridische aanpak van de zaak al dan niet de juiste is. De advocaat betreft hierbij de standpunten van zowel DAS als de verzekerde;

11.1.2

de verzekerde heeft hierbij het recht van vrije advocatenkeuze. Indien de verzekerde geen advocaat van eigen keuze heeft, overlegt DAS met de verzekerde welke advocaat gevraagd zal worden het juridisch advies uit te brengen;

11.1.3

DAS draagt zorg voor het toezenden van het dossier aan de gekozen advocaat, teneinde hem in staat te stellen het juridisch advies uit te brengen;

11.1.4

DAS betaalt de kosten van dit juridisch advies;

11.1.5

deelt de advocaat de mening van verzekerde, dan kan DAS de advocaat opdracht geven de behandeling voort te zetten. DAS verstrekt de advocaat daartoe schriftelijk goedkeuring;

11.1.6

deelt de advocaat de mening van DAS, dan kan de verzekerde de zaak tot zich trekken en op eigen kosten voortzetten. Indien uit de definitieve uitslag van de zaak - die verzekerde verplicht is binnen 1 maand nadat uitspraak is gedaan aan DAS te zenden - blijkt dat het beoogde resultaat geheel werd bereikt, zal DAS alsnog de gemaakte kosten, zoals genoemd in artikel BPR 9.2 van deze voorwaarden, vergoeden.

Indien het beoogde resultaat slechts gedeeltelijk werd bereikt, zal DAS deze kosten in verhouding tot het in de procedure behaalde resultaat vergoeden;

11.1.7

de verzekerde kan geen beroep doen op de geschillen-regeling als na overleg met verzekerde door DAS reeds een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige is ingeschakeld voor de behandeling van de zaak;

11.2

gedragslijn bij het verschil van mening over het wel of niet verlenen van dekking;

11.2.1

de verzekeringsnemer kan een rechtsvordering tegen de verzekeraar/DAS instellen indien DAS meent dat de gebeurtenis geen aanleiding geeft om rechten aan deze verzekering te ontfemen;

11.2.2

indien de rechter de verzekeringsnemer in het gelijk stelt, zal DAS de redelijkerwijs gemaakte kosten, zoals genoemd in artikel BPR 9.2 van deze voorwaarden, vergoeden.

OPR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1
Ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval wordt ook aangemerkt:
 - 1.1 bevrozing, verdrinking, zonnesteek, verstikking;
 - 1.2 uitputting, verhogering, verdorping en zonnebrand door het onvoorzien geïsoleerd raken;
 - 1.3 acute vergiftiging anders dan door voedings-, genot- en geneesmiddelen;
 - 1.4 besmetting door ziektekiemen bij onvrijwillige val in water of andere stof;
 - 1.5 wondinfectie en bloedvergiftiging in verband met een ongeval;
 - 1.6 complicaties en verergeringen bij eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling in verband met een ongeval;
 - 1.7 verstuijing, ontwrichting, spier- en peesverscheuringen, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen;
 - 1.8 letsel door ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen.
- 2
In geen geval wordt als ongeval aangemerkt enigerlei vorm van hernia of het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek.

OPR 2 Omvang van de dekking

- 1
In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerd bedrag uitgekeerd. Een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit zal hierop in mindering worden gebracht.
- 2
In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt uitkering verleend op basis van een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag, welk percentage gelijk is aan de graad van blijvende invaliditeit zonder rekening te houden met beroep of hobby van verzekerde. Vaststelling van dit percentage zal geschieden aan de hand van de dan laatst gepubliceerde "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (AMA).
- 3
Voor meerdere ongevallen te zamen wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan het voor algehele blijvende invaliditeit verzekerd bedrag.
- 4
Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zal niet meer worden uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd indien het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.
- 5
Indien een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval.
- 6
De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de verzekeraar van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken. Indien hiervan binnen 2 jaar na de ongevalsdatum nog geen sprake is, wordt de

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering - Ongevallendekking

graad van blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de volgens medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit.

- 7
Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden als gevolg van:
 - 7.1
het ongeval, dan is de verzekeraar geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd;
 - 7.2
een andere oorzaak dan het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.
- 8
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 de definitieve vaststelling een rente over de uitkering vermindert met eventuele voorschotuitkeringen.

Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de laatst uitgegeven staatsobligatielening vóór de hiervoor bedoelde 365e dag, echter met een maximum van 8 %.

OPR 3 Uitsluitingen

- 1
Geen uitkering wordt verleend voor ongevallen:
 - 1.1
(mede) veroorzaakt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval;
 - 1.2
tijdens bergwandeling of bergtocht, anders dan over wegen of terreinen welke zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn;
 - 1.3
als gevolg van het beoefenen van gevechtssporten, rugby, wielervedstrijden en wedstrijden te paard.

OPR 4 Rechthebbenden

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

OPR 5 Meerdere verzekeringen

Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere verzekerde bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven

Uitkering bij overlijden leeftijd	onderwater-/ wintersport		zonder helm motor-/ scooterrijden
tot 16 jaar	€13.613,-	€ 2.269,-	€ 2.269,-
16 - 69 jaar	€124.790,-	€ 22.689,-	€ 2.269,-
70 jaar en ouder	€ 2.269,-	€ 2.269,-	€ 2.269,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit leeftijd	onderwater-/ wintersport		zonder helm motor-/ scooterrijden
tot 16 jaar	€13.613,-	€ 2.269,-	€ 2.269,-
tot 16 jaar	€181.512,-	€ 79.412,-	€ 2.269,-
16-69 jaar	€167.899,-	€ 68.067,-	€ 2.269,-
70 jaar en ouder	€ 2.269,-	€ 2.269,-	€ 2.269,-

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering - Geneeskundige kosten

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing voorzover bij een Nederlands ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekeraar een primaire dekking van kracht is voor geneeskundige kosten.

GKR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1
geneeskundige kosten: de medisch noodzakelijke kosten van:
 - 1.1
honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, genees- en verbandmiddelen;
 - 1.2
ziekenhuisopname en -operatie;
 - 1.3
vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
 - 1.4
eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval als omschreven in de dekking Ongevallen.
- 2
Tandheelkundige kosten: de medisch noodzakelijke kosten van honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit en door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's.

GKR 2 Omvang van de dekking

- 1
Uitkering wordt verleend voor geneeskundige en tandheelkundige kosten gemaakt in het buitenland zolang de dekking van kracht is, doch uiterlijk tot op de 365e dag na aanvang van de behandeling en voorzover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland.
- 2
Tevens wordt uitkering verleend voor in Nederland gemaakte:
 - 2.1
geneeskundige en tandheelkundige nabehandelingskosten indien verzekerde kan aantonen dat behandeling binnen de geldigheidsduur van de dekking in het buitenland is aangevangen;
 - 2.2
tandheelkundige kosten als gevolg van een onder de Ongevallendekking als gedekt omschreven ongeval indien verzekerde kan aantonen dat dit ongeval heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de dekking.
- 3
Uitkering vindt plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering van verzekerde in Nederland.
- 4
Voor pakket I geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 91,- voor pakket II geldt een eigen risico van € 45,-.

GKR 3 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor kosten:

- 1
Verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan.
- 2
Waarvan voor aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten worden gemaakt.
- 3
Van geneeskundige en tandheelkundige behandeling gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekte,

aandoening of afwijking, welke reeds voor aanvang van de reis bestond of klachten veroorzaakte.

4
Indien de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig erkend is door de bevoegde instanties.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

AHR 1 Begrippen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder vervoermiddel:

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

AHR 2 Verzekeringsgebied

- 1 Deze dekking is geldig in Europa, de Azoren, de Canarische Eilanden, niet-Europese landen aan de Middellandse Zee en Madeira.
- 2 In Nederland is deze dekking alleen geldig tijdens:
 - 2.1 geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings-/reserveringsformulier kan overleggen;
 - 2.2 reizen over danwel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

AHR 3 Omvang van de dekking

- 1 In geval van uitvallen van de bestuurder wegens een gebeurtenis als genoemd in AHR 3.1.1 en 3.1.2, terwijl in het reisgezelschap geen vervanger aanwezig is, bestaat recht op hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel en de bagage naar de woonplaats in Nederland, alsmede op uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten;
 - 1.1 ziekte of ongeval van de bestuurder, waarbij hij op grond van medisch advies het vervoermiddel niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten, of overlijden van de bestuurder;
 - 1.2 terugkeer naar Nederland van de bestuurder waarbij het vervoermiddel wordt achtergelaten, en terugkeer hier naar toe binnen de geldigheidsduur niet mogelijk is, wegens:
 - het bijwonen van begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;
 - materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 2 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (ook als gevolg van eigen gebrek) tijdens de reis bestaat recht op:
 - 2.1 hulpverlening voor en uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten van:
 - transport van het vervoermiddel naar de woonplaats in Nederland, tenzij de transportkosten hoger zijn dan de waarde van het vervoermiddel op dat moment en mits voortzetting van de reis met

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering - Autohulp

- dit vervoermiddel niet mogelijk is binnen 2 werkdagen;
 - vernietiging of invoer van het vervoermiddel indien op grond van het bovenstaande moet worden besloten het vervoermiddel in het buitenland achter te laten;
 - toezending van onderdelen van het vervoermiddel indien deze onderdelen niet op korte termijn ter plaatse verkrijgbaar zijn. Kosten van aankoop, douaneheffing en retourvracht komen voor rekening van verzekerde;
- 2.2 uitkering van kosten van berging, bewaking, stalling en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparateur, tot maximaal € 908,- per polis per reis;
 - 2.3 uitkering van arbeidsloon bij een reparatie langs de weg (geen werkplaatsreparatie), tot maximaal € 113,- per gebeurtenis.
 - 3 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (uitvallen van de bestuurder hieronder niet inbegrepen) tijdens de geldigheidsduur van de dekking, echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval, èn mits het weer kunnen gebruiken van het vervoermiddel niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, wordt uitkering verleend voor:
 - 3.1 huurkosten van een soortgelijk vervoermiddel. De maximale uitkering is per object het verzekerd bedrag, gedurende ten hoogste de resterende periode dat er dekking is, maar niet langer dan de resterende periode van de oorspronkelijke voorgenomen reis;
 - 3.2 extra reiskosten per trein of bus, inclusief de extra kosten van vervoer van bagage, voorzover gemaakt binnen de geldigheidsduur van de dekking;
 - 3.3 extra kosten van verblijf van verzekerden, ook indien het vervoermiddel binnen 2 werkdagen weer te gebruiken is. De maximale uitkering is 45,- per verzekerde per dag voor ten hoogste 10 dagen. Op verblijfkosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.
 - 4 De uitsluitingen in artikel Alg. 12.12, 12.13 en 12.15 zijn niet van toepassing.
 - 5 Uitkering wordt alleen verleend tegen overlegging van de originele nota's en onder aftrek van besparingen.

AHR 4 Uitsluitingen

- Geen uitkering of hulp wordt verleend indien de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt ten gevolge van:
- 1 Gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of hij niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs.
 - 2 Slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

AHR 5 Bijzondere verplichtingen

Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

- 1 In geval van uitvallen van de bestuurder of het vervoermiddel medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een door de Hulporganisatie verlangde machtiging van de eigenaar van het vervoermiddel.
- 2 Er voor te zorgen dat er tijdig en vrijelijk over het vervoermiddel kan worden beschikt.

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering - Annulering/Garantieannulering

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

ANR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1 reissom: het totaal van vooraf in Nederland verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van deelreizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt worden hier niet onder begrepen
- 2 annuleringskosten: verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering
- 3 ongenoten reisdagen: reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij zou verblijven
- 4 dagvergoeding: vergoeding voor ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke
- 5 reis: geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter
- 6 reisgenoot: de op het boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd.

ANR 2 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking:

- 1 voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf
- 2 voor ongenoten reisdagen en voortijdige terugkeer geldig is vanaf het moment van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf tot en met de einddatum van het gereserveerde vervoer en/of verblijf.

ANR 3 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, zijn huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad in de periode van 3 maanden voor de afsluitdatum van de verzekering bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de annuleringsdekking is afgesloten later dan 7 dagen na boekingsdatum.

ANR 4 Omvang van de dekking

- 1 Annuleringskosten
 - 1.1 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten ten gevolge van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 1.1.1 t/m 1.1.15.
 - 1.1.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.
 - 1.1.2 Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de 1e of 2e graad of huisgenoten van verzekerde.
 - 1.1.3 Overlijden binnen 14 dagen voor aanvang van de reis van een huisdier, waaronder uitsluitend te verstaan een hond, kat of paard, van verzekerde.
 - 1.1.4 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.
 - 1.1.5

Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

- 1.1.6 Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning, doch niet eerder dan 30 dagen voor aanvang van de reis.
- 1.1.7 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
- 1.1.8 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- 1.1.9 Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.
- 1.1.10 Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.
- 1.1.11 Het door een werkloze verzekerde aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.
- 1.1.12 Onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd.
- 1.1.13 Definitieve ontwijking van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwijking van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract.
- 1.1.14 Het, buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.
- 1.1.15 Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privé-vervoermiddel waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen 30 dagen voor aanvang van de reis.
- 1.2 Als verzekerde een reis annuleert ten gevolge van een in 1.1.1 tot en met 1.1.15 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.
 - 2 Ongenoten reisdagen
 - 2.1 Vertreksvertraging

Uitkering wordt verleend voor ongenoten reisdagen als gevolg van onvoorzien vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de reisbestemming. Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan 3 dagen. De vertraging dient minimaal 8 uur te bedragen. Bij een vertraging van 8 tot 20 uur wordt uitkering verleend voor 1 dag, van 20 tot 32 uur voor 2 dagen en van langer dan 32 uur voor 3 dagen.
 - 2.2 Ziekenhuisopname

Als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal 1 overnachting) wordt uitkering verleend voor ongenoten reisdagen van alle verzekerden. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als 1 ongenoten reisdag.
 - 3 Voortijdige terugkeer
 - 3.1 Uitkering wordt verleend in geval van voortijdige terugkeer naar de woonplaats in Nederland als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in 3.1.1 tot en met 3.1.6. Uitkering wordt alleen verleend als

de hulporganisatie vooraf toestemming tot de voortijdige terugkeer heeft verleend.

3.1.1

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.

3.1.2

Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de 1e of 2e graad of van huisgenoten van verzekerde.

3.1.3

Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.

3.1.4

Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

3.1.5

Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.

3.1.6

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet verder mogelijk is.

3.2

Als verzekerde een reis afbreekt ten gevolge van een in 3.1.1 tot en met 3.1.6 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

3.3

Als eveneens recht bestaat op uitkering uit hoofde van Ongenoten reisdagen zal in totaal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.