

POLISVOORWAARDEN

**DOORLOPENDE REIS- EN ANNULERINGSVERZEKERING
EXCELLENT (BSB)**

Bijzondere Voorwaarden

Doorlopende Reisverzekering (versie 2015)

U heeft bij ons een Doorlopende reisverzekering afgesloten. Daarmee verzekert u uw spullen op reis en bent u verzekerd voor een groot aantal onvoorziene kosten op uw vakantie.

U wilt graag weten wat de afspraken zijn. Bijvoorbeeld over wat u verzekerd heeft en wat niet. Over waar u verzekerd bent. En over hoe wij de schade vaststellen. Dat leest u in deze Bijzondere Voorwaarden van uw Doorlopende reisverzekering.

Bij deze Bijzondere Voorwaarden horen ook Algemene Voorwaarden. Die gelden voor alle verzekeringen. In de Algemene Voorwaarden vindt u algemene informatie. Bijvoorbeeld over uw premie, over het begin en einde van uw verzekering en over onze klachtenregeling.

1. Algemeen

1.1 Wie zijn verzekerd?

Voor deze verzekering kunt u als uzelf, uzelf en uw partner, uzelf met kinderen of uzelf en uw partner met kinderen verzekerd zijn. Op uw polisblad staat waarvoor u gekozen heeft. Hieronder leest u wie verzekerd zijn op basis van de keuze die u heeft gemaakt.

1.2 Als uzelf

U bent zelf de enige verzekerde.

1.3 Als uzelf en uw partner

- u, de verzekeringnemer;
- uw echtgenoot/echtgenote of partner met wie u samenwoont.

1.4 Als uzelf met kinderen

- u, de verzekeringnemer;
- uw ongetrouwde kinderen (ook uw pleeg- en/of stiefkinderen) die bij u in huis wonen;
- de kinderen die onder 1.4 b staan vermeld en tijdelijk ergens anders wonen omdat ze studeren. Als de studie eindigt of het kind gaat een huishouden vormen met iemand anders, dan eindigt de dekking voor dit kind.

1.5 Als uzelf en uw partner met kinderen

- u, de verzekeringnemer;
- uw echtgenoot/echtgenote of partner met wie u samenwoont;
- uw ongetrouwde kinderen (ook uw pleeg- en/of stiefkinderen) die bij u in huis wonen;
- de kinderen die onder 1.5 c staan vermeld en tijdelijk ergens anders wonen omdat ze studeren. Als de studie eindigt of het kind gaat een huishouden vormen met iemand anders, dan eindigt de dekking voor dit kind.

1.6 'U' of 'verzekerden'

In deze voorwaarden leest u soms 'u' of 'verzekerden'. Met u of verzekerden bedoelen we altijd de verzekeringnemer (de persoon die de polis heeft afgesloten) en de andere mensen die samen met de verzekeringnemer verzekerd zijn op deze polis.

1.7 'Hij' of 'zij'

Leest u 'hij' of 'zijn' in deze voorwaarden? Dan kunt u daarvoor ook 'zij' of 'haar' lezen.

1.8 Wat is de geldigheidsduur van uw reisverzekering?

Al uw reizen tijdens de looptijd van de verzekering zijn verzekerd. Deze reizen mogen niet langer dan 180 dagen duren. Heeft u voor een specifieke reis met ons afgesproken dat u langer dan 180 dagen op reis gaat en de verzekering dan ook geldig is? Dan staat dit op het polisblad.

1.9 Wanneer bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd als u reist voor uw beroep of bedrijf. Dat noemen wij zakenreis. Alleen als u Zakenreis apart heeft meeverzekerd, valt dit onder de dekking. Of dit meeverzekerd is, leest u op het polisblad.

1.10 Waar bent u verzekerd?

De verzekering is geldig in alle landen van de wereld. U moet wel in Nederland wonen. Voor autohulp is uitsluitend dekking in landen die op de groene kaart (de Internationale Motorrijtuigverzekeringskaart) van uw autoverzekering staan vermeld.

Reist u naar het buitenland?

Dan bent u alleen verzekerd voor reizen vanuit uw woonplaats in Nederland naar uw bestemming in het buitenland en vanuit het buitenland naar uw woonplaats in Nederland.

Reist u in Nederland?

Voor reizen binnen Nederland geldt de verzekering alleen:

- als uw reis in Nederland onderdeel is van een buitenlandse reis; en/of
- als u uw vakantie doorbrengt op een boot, in een (sta)caravan of in een vakantiewoning. U bent ook verzekerd tijdens de reis vanaf uw woonplaats naar de boot, de (sta)caravan of vakantiewoning en terug; en/of
- tijdens een reis die u vooraf geboekt had. Voorwaarden zijn dat:
 - uw reis minimaal twee dagen duurt;
 - u ons het boekingsformulier kunt laten zien.

1.11 Wat verwachten wij van u?

- geef ons alle relevante informatie;
- wees eerlijk in de informatie die u aan ons verstrekt;
- doe er alles aan om schade te voorkomen of verder te beperken;
- meld uw schade zo snel mogelijk, maar in ieder geval:
 - binnen 24 uur als een verzekerde overlijdt;
 - binnen 7 dagen na opname als een verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen.
- volg onze aanwijzingen op;
- ga bewust en voorzichtig om met uw spullen;
- doe niets wat onze belangen schaadt;
- help ons de schade snel af te handelen, o.a. door zo snel mogelijk alle nodige gegevens en documenten aan ons te geven;
- doe direct politieaangifte bij een strafbaar feit, zoals inbraak, diefstal of verduistering;
- geef aan welke andere verzekeringen de schade misschien dekken.

U krijgt mogelijk geen uitkering als u een van deze verplichtingen niet nakomt. Of onze belangen schaadt.

2. Hulp van BSB Alarmcentrale B.V.

Bij deze verzekering krijgt u ook hulp van BSB Alarmcentrale B.V..

Heeft u hulp nodig in Nederland of in het buitenland?

Is er sprake van schade en heeft u noodhulp/dringend hulp nodig? Belt u dan de Alarmcentrale (088) 46 44 000. Bent u op het moment van schade in het buitenland bel dan +31 88 46 44 000. Wij zijn bereikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week.

3. Wat is verzekerd en wat niet?

Deze verzekering bestaat uit één basisdekking en twee aanvullende dekkingen:

Basisdekking Doorlopende Reisverzekering Aanvullende dekkingen :

- Vakantie-ongevallen
- Zakenreis

Op uw polisblad leest u wat u verzekerd heeft.

3. Basisdekking

3.1 Basisdekking Doorlopende Reisverzekering

3.1.1. Bagage en (goederen in) logiesverblijven

Wat is verzekerd? Bagage

Wij verzekeren uw bagage tegen bijna iedere onvoorziene schade tijdens de looptijd van uw verzekering. Zolang de schade niet is uitgesloten volgens de Algemene Voorwaarden of in deze Bijzondere Voorwaarden.

U bent verzekerd voor:

Bagage en kostbaarheden, maximaal € 2.500,- per persoon en € 5.000,- voor alle verzekerden samen.

Voor een aantal spullen in uw bagage en voor kostbaarheden geldt een maximum verzekerd bedrag. Welke spullen dit zijn, leest u hieronder. Deze spullen zijn onderdeel van het complete verzekerde bedrag voor bagage en kostbaarheden.

U bent verzekerd voor:

- schade aan lijfsieraden en horloges tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
- schade aan opvouwbare- en opblaasbare boten en zeilplanken tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
- schade aan invalide- en kinderwagens tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
- schade aan brillen (geen zonnebrillen) tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
- schade aan zonnebrillen tot maximaal € 100,- per gebeurtenis;
- schade aan sportuitrusting en (sport)fietsen tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;

- schade aan privé mobiele telefoons inclusief beltegoed tot maximaal € 250,- per kalenderjaar;
- schade aan computerapparatuur en foto- en filmapparatuur tot maximaal € 500,- per gebeurtenis;
- diefstal en vermissing van geld en geldswaardige papieren tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
- kosten van vervangende kleding en/of toiletartikelen bij vermissing/vertraagde aankomst van bagage tot maximaal € 100,- per persoon en € 250,- voor alle verzekerden samen;
- de kosten voor het huren van ski's of snowboards als u uw eigen ski's of snowboards niet meer kunt gebruiken doordat deze kapot zijn gegaan of zijn gestolen tot maximaal € 250,- per gebeurtenis.

(Goederen in) logiesverblijven

U bent verzekerd voor de schade:

- aan het logiesverblijf. We vergoeden ook de schade aan spullen die bij het logiesverblijf horen;
 - doordat u de sleutel van een kluisje kwijt bent. Het gaat dan om een kluisje dat u tijdens de reis heeft gehuurd.
- U moet wel aansprakelijk zijn voor deze schade.

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor:

- diefstal of vermissing van bagage en kostbaarheden als u deze zonder direct toezicht heeft achtergelaten. U heeft wel dekking als de spullen:
 - in een afgesloten (bagageruimte) van een vervoermiddel zaten. Ze mogen dan niet van buitenaf zichtbaar zijn;
 - waren opgeborgen in een andere behoorlijk afgesloten ruimte;
- schade door vernieling of beschadiging door of op last van een overheidsinstantie;
- schade aan dieren;
- schade aan ski's of snowboards tijdens een ski-, snowboard- of langlaufwedstrijd. Of tijdens de voorbereiding voor deze wedstrijden;
- schade aan zakelijke spullen: spullen die u geheel of gedeeltelijk voor uw beroep of bedrijf gebruikt en zijn aangeschaft door het bedrijf;
- schade aan spullen die u heeft geleased;
- krassen en deuken en dergelijke schades aan koffers;
- schade door dieren die met uw toestemming in uw vakantieverblijf zijn;
- schade door insecten, ongedierte, schimmels, bacteriën, virussen, zwamvorming en plantengroei;
- geld en geldswaardige papieren, anders dan door diefstal of vermissing;
- schade die geleidelijk ontstaat. Denk daarbij aan schade:
 - door slijtage, verrotting, verroesting en corrosie;
 - maar ook aan alle andere schade die geleidelijk ontstaat.

Voor deze uitsluiting is het niet van belang waardoor de geleidelijk ontstane schade veroorzaakt werd.

- schade door huishoudelijk gebruik, zoals vlekken, barsten, krassen, schrammen of deuken;
- voor schade door bewuste of ernstige mate van eigen schuld;
- schade waarover u ons met opzet onjuiste gegevens heeft gegeven;
- de mogelijke kosten om de schade bij ons in te dienen, behalve de telefoonkosten naar de BSB Alarmcentrale gemaakt vanuit het buitenland;
- schade door gebeurtenissen die uitgesloten zijn volgens de Algemene Voorwaarden.

3.1.2. Geneeskundige kosten

Wat is verzekerd?

U bent alleen verzekerd voor medische kosten tijdens uw reis als u een doorlopende zorgverzekering heeft in Nederland. U bent alleen verzekerd voor geneeskundige kosten die niet worden vergoed door de zorgverzekering in Nederland. U moet wel van de BSB Alarmcentrale toestemming hebben gehad om deze kosten te maken. Die kosten heeft u moeten maken door een ziekte, ongeval of aandoening. Het moet gaan om reguliere geneeskunde die door bevoegde instanties is erkend.

U bent in het buitenland verzekerd voor:

- de noodzakelijke kosten voor bezoek aan de dokter en/of ziekenhuis na een onvoorziene gebeurtenis;
- de kosten voor krukken, een rolstoel en protheses door een ongeval tot maximaal € 250,-;
- tandartskosten door een ongeval of tandartskosten bij spoedeisende hulp tot maximaal € 250,-;
- medisch noodzakelijk vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis, de noodzakelijke kosten voor een taxi, ambulance of een ambulancevliegtuig. Onze medisch adviseur bepaalt of het medisch noodzakelijk is om u te vervoeren. Dat doet hij in overleg met de behandelend arts in het buitenland.

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor:

- de kosten voor een geneeskundige behandeling waarvoor u speciaal naar het buitenland bent gegaan;
 - de kosten van een tandtechnische behandeling;
 - de kosten van een geneeskundige behandeling die een andere verzekering of wettelijke regeling vergoedt als u geen reisverzekering zou hebben;
 - de kosten voor een behandeling die niet medisch noodzakelijk is;
 - de kosten om een lopende behandeling voort te zetten;
- een behandeling die uitgesteld had kunnen worden tot na de eerst mogelijke terugkeer in Nederland;
- de kosten van geneeskundige of tandheelkundige behandelingen in Nederland;
 - voor de mogelijke kosten om de schade bij ons in te dienen;
 - geneeskundige kosten door gebeurtenissen die uitgesloten zijn volgens de Algemene Voorwaarden.

3.1.3. Hulpverlening

Wat is verzekerd?

Met deze dekking verzekert u hulp en kosten. Hieronder zie je voor welke gebeurtenissen we de kosten vergoeden. De dekking geldt per verzekerde, tenzij het anders wordt vermeld. De vergoedingen gelden ook voor de gezinsleden en één reisgenoot van de verzekerde die ook bij ons een reisverzekering heeft, maar niet op dezelfde polis staat.

Let op: In aanvulling op wat in de Algemene voorwaarden staat wat nooit is verzekerd, is voor deze dekking ook niet verzekerd:

- Hulpverlening en kosten die gemaakt zijn zonder toestemming van de alarmcentrale.
- Kosten die worden gemaakt door ziekte of een ongeval zonder dat er een medische noodzaak is.
- Kosten die voortkomen uit de beoefening van een bedrijf of beroep, tijdens studie, stage of andere werkzaamheden.

Verzekerd		Maximaal
	<p>• Bij ziekte of een ongeval in het buitenland verzekeren wij de extra kosten van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verblijf; - vervoer in verband met ziekenhuisbezoek; - een terugreis naar een verblijfplaats in Nederland per ambulance, taxi en/of openbaar vervoer. 	<p>€ 100,- per dag per persoon en € 200,- per dag per gezin voor maximaal 10 dagen. Niet verzekerd Noodzakelijke kosten</p>
	<p>• Ben je door ziekte of een ongeval in levensgevaar? En onze medisch adviseur bevestigt dit? Dan vergoeden wij voor maximaal twee niet-meeverzekerde familieleden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de kosten van overkomst uit en terugkeer naar Nederland per openbaar vervoer; - de verblijfkosten 	<p>Noodzakelijke kosten € 100,- per dag per persoon en € 200,- per dag per gezin voor maximaal 10 dagen.</p>
	<p>• Bij opsporen en/of redden als je vermist bent, vergoeden we:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden. 	<p>€ 10.000,-</p>
	<p>• Als je in het buitenland overlijdt, vergoeden we:</p> <ul style="list-style-type: none"> - extra kosten voor terugreis van verzekerden naar Nederland per openbaar vervoer; - vervoerskosten van het stoffelijk overschot naar Nederland; - of de kosten van de begrafenis of crematie in het buitenland tot maximaal de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Dit is dan inclusief de kosten voor overkomst en verblijf van twee familieleden. 	<p>Noodzakelijke kosten € 3.500,- Noodzakelijke verblijfkosten voor maximaal 10 dagen.</p>
	<p>• Bij ziekte, ongevallen of overlijden van niet-meereizende familie in eerste of tweede graad vergoeden wij de extra kosten van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - terugreizen naar Nederland per openbaar vervoer; - terugkeer naar de vakantiebestemming. Maar alleen als zij drie dagen voor het geplande einde van de reis zijn teruggekomen. 	<p>Noodzakelijke kosten Noodzakelijke kosten voor maximaal twee personen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Als je alleen reist, omdat jouw reisgenoot in het buitenland overlijdt, vergoeden we voor één niet-meeverzekerd familielid: <ul style="list-style-type: none"> - de kosten van overkomst uit en terugkeer naar Nederland per openbaar vervoer; - de verblijfkosten . • Als er sprake is van een verzekerd voorval, is ook verzekerd: <ul style="list-style-type: none"> - telecommunicatiekosten. 	<p>Noodzakelijke kosten</p> <p>€ 100,- per dag per persoon en € 200,- per dag per gezin voor maximaal 10 dagen.</p> <p>€ 125,- per gebeurtenis</p>
--	---	--

Eigen risico		Geen
--------------	--	------

Bijzonderheden	<p>. Moet je kosten maken door ziekte of een ongeval van een niet meeverzekerde reisgenoot? En zijn dit kosten die wij zouden vergoeden als het jou overkomt? Dan vergoeden wij jouw extra kosten ook. Deze reisgenoot moet wel zelf een geldige verzekering hebben die geen dekking biedt voor jouw kosten.</p> <p>. Vervoer per ambulance/vliegtuig naar Nederland vergoeden wij alleen als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - je niet per ambulance, taxi of openbaarvervoer kan reizen; - dit jouw leven kan redden en/of de kans op invaliditeit vermindert; - wij je van tevoren toestemming hebben gegeven. <p>. Wil je medisch noodzakelijk vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis vergoed krijgen? Dan moet je de dekking 'Medische kosten' hebben meeverzekerd</p>	
----------------	--	--

3.1.4 Autohulp

Wat is verzekerd?

Om voor onderstaande vergoedingen van redelijke kosten in aanmerking te komen, moet u toestemming hebben van BSB Alarmcentrale.

Door een onvoorziene omstandigheid vergoeden wij:

- de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig of toer-/vouwcaravan tot maximaal € 1.500,- per kalenderjaar. Dit doen wij alleen als het originele motorrijtuig voor of tijdens de reis onbruikbaar is geworden en niet binnen 48 uur bruikbaar kan worden gemaakt;

Is het motorrijtuig 8 jaar of ouder? Dan heeft u alleen dekking als:

- een APK-keuringsbewijs kan worden overgelegd dat geldig was toen het motorrijtuig onbruikbaar werd en;
- u een bewijsstuk kunt overhandigen waaruit blijkt dat het motorrijtuig een kleine of grote beurt heeft gehad. Deze kleine of grote beurt mag niet langer dan één jaar voor het begin van de reis zijn uitgevoerd.
- de kosten om uw bagage, uw motorrijtuig of de toer-/vouwcaravan terug naar Nederland te brengen. Dat noemen wij repatriëring. Wij vergoeden maximaal € 1.500,- per jaar. Dit bedrag geldt voor alle verzekerden samen.

Autohulp door het onbruikbaar zijn van de auto geldt alleen:

- voor de eigen of gehuurde auto waarmee u vanuit Nederland een reis maakt naar het buitenland;
- als de auto niet meer gebruikt kan worden door een onvoorziene gebeurtenis. En niet voor het begin van de reis kan worden gerepareerd.

Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor:

- de kosten van onderdelen van motorrijtuigen en toer-/vouwcaravans;
- de kosten van een reparatie van motorrijtuigen en toer-/vouwcaravans;
- hulpverlening en kosten gemaakt zonder toestemming van BSB Alarmcentrale; auto's die niet APK-goedgekeurd zijn;
- slecht onderhouden auto's. De schade aan uw auto mag niet het gevolg zijn van het slechte onderhoud aan uw auto;
- kosten door gebeurtenissen die uitgesloten zijn volgens de Algemene Voorwaarden.
- de mogelijke kosten om de schade bij ons in te dienen, behalve de telefoonkosten naar BSB Alarmcentrale gemaakt vanuit het buitenland.

3.1.5. Annuleringskosten

Wat is verzekerd

Wij vergoeden per reis- of huurarrangement de annuleringskosten zoals hieronder is omschreven.

	<p>Wat betekenen de volgende begrippen in deze dekking?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ernstige ziekte: door een arts vastgestelde ziekte met een forse belasting voor lichaam en geest. En medische behandeling moet direct noodzakelijk zijn. • Verhoudingsgewijze vergoeding: we baseren de vergoeding op het aantal vakantiedagen dat je niet hebt gehad. • Reisgenoot: een persoon die samen met u heen- en terugreist. • Openbaar vervoer: personenvervoer dat openbaar toegankelijk is, dat wil zeggen dat iedereen die dat wil van de vervoersdienst gebruik kan maken. <p>Let op: In aanvulling op wat nooit is verzekerd, is voor deze dekking ook niet verzekerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als u al kon verwachten dat u de reis moest annuleren, afbreken of onderbreken toen u boekte. • Als de kosten zijn gedekt door een andere voorziening of verzekering. • Als u de reis niet kunt aantonen met een boeking en/of reservering. • Als u alleen vervoer hebt geboekt zonder accommodatie, dan is er geen vergoeding voor vertraagd vertrek. • Als de vertraging ontstaat tijdens een rondreis, dan is er geen vergoeding voor vertraagd vertrek. 	
--	---	--

Verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • U krijgt een vergoeding als u de reis annuleert of afbreekt in de volgende gevallen: <ul style="list-style-type: none"> - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van jezelf of een medeverzekerde. - Overlijden, ernstige ziekte of levensbedreigend ongeval van een familielid in de eerste of tweede graad. <ul style="list-style-type: none"> - Ziekte of een ongeval van een familielid in de eerste graad. Maar alleen als alleen u het familielid kan verzorgen (zorgplicht). - Als een niet-meereizend gezinslid plotseling een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan. Stond dit gezinslid al op de wachtlijst voor deze operatie? Dan geldt de dekking niet. - Een operatie van een verzekerde in verband met transplantatie van een donororgaan. - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de mensen bij wie u in het buitenland zou verblijven. - Uw eigendom of dat van uw werkgever is zodanig beschadigd dat uw aanwezigheid noodzakelijk is. Bijvoorbeeld schade aan: onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar. - Het geboekte verblijf is door schade niet meer bewoonbaar. 	Maximaal
-----------	---	----------

	<ul style="list-style-type: none"> • In de volgende situaties bent u wel verzekerd voor annulering, maar niet voor het afbreken van de reis: <ul style="list-style-type: none"> - Als u inentingen of medicijnen niet mag (mee)nemen die voor de reis verplicht zijn. Dit moet dan zijn om medische redenen. - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van uw hond, kat of paard. Dit moet plaatsvinden binnen zeven dagen voor het begin van de reis. - Medisch vastgestelde noodzaak in verband met uw zwangerschap. - Onvrijwillige werkloosheid na een dienstverband voor onbepaalde tijd. - Het vervoermiddel waarmee de reis zou worden gemaakt, kan niet gerepareerd worden voor het begin van de reis. - U gaat weer voor minimaal twintig uur per week in loondienst, nadat u werkloos was en een uitkering kreeg. - U bent een schoolverlater en gaat in loondienst voor minimaal twintig uur per week. - Een herexamen van een meerjarige opleiding is verplicht en kan niet worden uitgesteld. - U krijgt dertig dagen voor de reis of tijdens de reis een huurwoning. - Als binnen vier weken na annulering een echtscheidingsprocedure of ontbinding van de notariële samenlevingsovereenkomst in gang wordt gezet. - U krijgt onverwacht niet het visum dat u nodig hebt voor de reis. Dit is niet verzekerd als u het visum te laat hebt aangevraagd. - Diefstal, verlies of vermissing van de reisdocumenten die nodig zijn voor de reis. • U bent verzekerd voor vertraagd vertrek als: Het openbaar vervoer vertraagd waarmee je een reis van meer dan drie dagen maakt vertraagd is. En u daardoor veel later op de bestemming aankomt dan op uw vervoersdocument staat. Dan krijgt u een vergoeding van: 	<ul style="list-style-type: none"> - Eén dag bij een vertraging van 8 tot 20 uur; - Twee dagen bij een vertraging van 20 tot 32 uur; - Drie dagen bij een vertraging van 32 uur of meer.
--	--	---

Eigen risico		Geen
--------------	--	------

Vergoeding	<ul style="list-style-type: none"> • Bij het annuleren van reizen binnen de geldigheidsduur van de verzekering vergoeden we: <ul style="list-style-type: none"> - de annuleringskosten; - de kosten van het overboeken van de reis, waardoor totale annulering niet nodig is; - de extra kosten door verhoging van de oorspronkelijke reissom bij gedeeltelijke annulering. • Bij het afbreken van de reis vergoeden we: 	<p>Het aantal niet gebruikte vakantiedagen. Per dag vergoeden wij het verzekerde bedrag gedeeld door het aantal geboekte vakantiedagen.</p>
------------	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Bij ziekenhuisopname vergoeden we: 	Per dag het verzekerde bedrag gedeeld door het aantal geboekte vakantiedagen. Dit geldt vanaf acht uur opname in het ziekenhuis
Maximum per schade	<ul style="list-style-type: none"> • Hiernaast staat het verzekerde bedrag per gezinssamenstelling. De gezinssamenstelling die u verzekerd hebt staat op het polisblad. Hebt u voor een specifieke reis een hoger verzekerd bedrag met ons afgesproken? Dan staat dat op het polisblad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Uzelf € 2.500,- • Uzelf en uw partner € 4.000,- • Uzelf met kinderen € 4000,- • Uzelf en uw partner met kinderen € 5.000,-
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • U bent ook voor annulering verzekerd, als een reisgenoot de reis moet annuleren en de: <ul style="list-style-type: none"> - reisgenoot op uw boekings- of reserveringsformulier genoemd staat, en; - reisgenoot een eigen annuleringsverzekering voor deze reis heeft afgesloten, en; - de oorzaak van de annulering verzekerd is. • Deze dekking is per reis beperkt tot: • Breekt u de reis af? Dan is deze dekking beperkt tot: 	<p>Drie meereizende gezinnen of zes reisgenoten. Eén reisgenoot.</p>
Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> • Onmiddellijk, maar uiterlijk binnen drie dagen de annulering melden aan het kantoor waar de reis is geboekt. • We stellen voor u vast wat we vergoeden voor het afbreken van de reis of ziekenhuisopname. Alle meereizende verzekerden krijgen dezelfde vergoeding. • Van de vergoeding trekken wij alles af wat u al van anderen hebt ontvangen.. 	

Wanneer bent u verzekerd?

U bent alleen verzekerd voor gebeurtenissen tussen de datum waarop u uw reis- of huurarrangement boekt en het moment dat u weer thuiskomt. En tijdens de looptijd van de verzekering en er moet een onverwachte gebeurtenis zijn.

3.2 Aanvullende dekking Vakantie-ongevallen

Dit artikel geldt alleen als uit het polisblad blijkt dat de aanvullende dekking Vakantie-ongevallen is meeverzekerd. U bent verzekerd voor vakantie-ongevallen vanaf het moment dat de reis begint tot het moment dat de reis eindigt. De verzekerde bedragen zijn bij:

- overlijden € 5.000,-
- blijvende invaliditeit € 50.000,-

3.2.1. Wat is verzekerd?

Wat vergoeden wij bij overlijden?

Als u overlijdt door een ongeval keren wij € 5.000,- uit.

U heeft al een uitkering voor blijvende invaliditeit van ons gekregen voor hetzelfde ongeval? Dan trekken wij die uitkering af van de uitkering die uw erfgenamen ontvangen door uw overlijden. Hebben wij voor blijvende invaliditeit al meer uitgekeerd dan het bedrag dat u bij overlijden verzekerd heeft? Dan vragen wij het verschil niet terug.

Wat vergoeden wij bij blijvende invaliditeit?

Raakt u blijvend invalide door een ongeval? Als dit direct en alleen door dit ongeval komt, dan krijgt u een uitkering voor blijvende invaliditeit. Om te bepalen van welk percentage functieverlies sprake is kijken we welke medisch vast te stellen beperkingen u heeft. Dat doen we tot uiterlijk twee jaar na het ongeval. We houden daarbij geen rekening met verbeteringen of verslechtingen in de mate van blijvende invaliditeit in de toekomst.

Welk bedrag u krijgt, hangt af van wat voor letsel u heeft. Verliest u een compleet orgaan of lichaamsdeel of kunt u deze niet meer gebruiken? Dan krijgt u van het verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit een percentage zoals dat in de volgende tabel staat:

Tabel uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

Soort letsel	% van verzekerde bedrag
bij totale verlamming	100 %
bij totale geestesstoornis	100 %
als u blind wordt aan beide ogen	100 %
als u blind wordt aan één oog	35 %
als u doof wordt aan beide oren	60 %
als u doof wordt aan één oor	25 %
Het verlies of verlies van de functie van:	
een arm	65 %
een hand	55 %
een duim	25 %
een wijsvinger	15 %
een middelvinger	10 %
een ringvinger	5 %
een pink	5 %
een been	60 %
een voet	40 %
een grote teen	10 %
elke overige teen	5 %
uw milt	5 %
een nier	5 %
uw reuk of smaak	6 %
een natuurlijk gebitselement	1 %

Verliest u gedeeltelijk een orgaan of lichaamsdeel of kunt u deze maar voor een deel gebruiken? Dan ontvangt u ook naar verhouding een deel van het percentage.

Staat uw letsel niet in het overzicht?

Dan stellen we het uitkeringspercentage vast naar de mate van blijvende invaliditeit voor het hele lichaam. We houden daarbij geen rekening met uw beroep.

We kijken naar het (functie)verlies om te bepalen in hoeverre u blijvend invalide bent. Daarbij houden we geen rekening met kunst- of hulpmiddelen aan uw lichaam. Heeft u inwendige kunst- of hulpmiddelen? En is uw (functie) verlies daarom minder? Dan houden we daar wel rekening mee.

Hoe bepalen wij de hoogte van uw invaliditeit?

In welke mate u invalide bent, stelt onze medisch adviseur vast. Dit gebeurt op basis van informatie die wij ontvangen van de behandelend specialisten en andere deskundigen. Hierbij worden de richtlijnen van de American Medical Association (AMA) en de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen gebruikt.

Als we de uitkering vaststellen, houden we rekening met de eventuele aandoeningen die u al heeft. Dat doen we:
 - als een bestaande aandoening door een ongeval erger wordt. Dan berekenen we de uitkering op basis van het verschil

tussen het percentage van blijvende invaliditeit vóór en na het (laatste) ongeval;

- als de gevolgen van een ongeval erger worden doordat u al ziek bent. Of doordat u al een lichamelijke of geestelijke aandoening heeft. Dan keren we maximaal het bedrag uit dat u krijgt als u helemaal gezond bent en het ongeval krijgt.

Hoe stellen we de uitkering bij blijvende invaliditeit vast?

- Is de blijvende invaliditeit van het gehele lichaam 25% of minder? Dan ontvangt u het percentage van het verzekerde bedrag (zie tabel "Uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit");

- Is de blijvende invaliditeit van het gehele lichaam meer dan 25% maar maximaal 50%? Dan ontvangt u voor de percentages boven de 25% het dubbele;

- Is de blijvende invaliditeit ten opzichte van het gehele lichaam meer dan 50%? Dan ontvangt u voor de percentages boven de 50% het driedubbele. Daarnaast gelden ook punt a en b nog;

- Alle uitkeringen per verzekerde door blijvende invaliditeit zijn samen nooit meer dan 225% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Wanneer geven wij een rentevergoeding?

Kunnen we binnen zes maanden na het ongeval nog geen uitkering voor blijvende invaliditeit vaststellen? Dan krijgt u een rentevergoeding. U krijgt 6% rente per jaar over de uitkering voor blijvende invaliditeit die we later vaststellen.

Deze rentevergoeding berekenen we:

- vanaf de zevende maand na het ongeval;

- tot het moment waarop u de uitkering voor blijvende invaliditeit krijgt.

Als wij al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.

3.2.2 Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd voor ongevallen:

- die met opzet gebeuren door u of één van de andere verzekerden. Of door iemand anders die belang heeft bij deze verzekering.

Wat is opzet?

- u doet iets met het doel om een ongeval te krijgen;

- u doet iets of u doet iets juist niet (u laat het na), terwijl u van te voren had kunnen weten dat hierdoor een

ongeval ontstaat;

- een gedraging van iemand die belang heeft bij deze verzekering. Het ongeval is dan het doelbewuste of zekere gevolg van die gedraging.

- terwijl u een misdrijf pleegt of hieraan meewerkt;

- door vechtpartijen of waagstukken, anders dan zelfverdediging;

- door overmatig alcoholgebruik. Dat betekent dat u op het moment van het ongeval meer dan 0,8 promille (350 µg/l) alcohol in uw bloed had. U heeft geen dekking als u na een ongeval een ademtest of een urine- of bloedproef weigert;

- terwijl u bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen heeft gebruikt. Of hieraan verslaafd bent. Dit geldt niet als u deze middelen gebruikt op voorschrift van een arts. U moet zich dan wel aan de gebruiksaanwijzing houden;

- met als gevolg:

- een ingewandsbreuk (hernia abdominalis);

- een uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi);

- beperkingen of klachten door een whiplash als deze niet objectief medisch vast te stellen zijn;

- psychische aandoeningen. Behalve als deze komen door hersenletsel dat is ontstaan bij het ongeval. Dit hersenletsel moet objectief medisch vast te stellen zijn.

U bent ook niet verzekerd voor de mogelijke kosten om de schade bij ons in te dienen.

3.2.3 Wat moet u doen als u schade heeft?

Heeft u een ongeval en denkt u dat u door dit ongeval misschien recht heeft op een uitkering bij blijvende invaliditeit? Dan meldt u dit zo snel mogelijk bij ons, maar in elk geval binnen 3 maanden na het plaatsvinden van het ongeval.

Ontvangen wij uw melding later en schaadt u daarmee onze belangen? Dan heeft u geen recht meer op een uitkering.

Behalve als u bewijst dat:

de invaliditeit rechtstreeks door het ongeval komt. En geen andere oorzaak heeft. Of doordat u een lichamelijke of geestelijke afwijking heeft voortvloeiend uit het ongeval. En u alle voorschriften van de behandelend arts goed heeft opgevolgd.

Komt u te overlijden?

Dan moeten degenen die recht hebben op de uitkering meewerken aan alle maatregelen die nodig zijn om de doodsoorzaak vast te stellen. Degene(n) die recht hebben op de uitkering moeten ons wel binnen 3 maanden melden dat u overleden bent.

Hoe stellen we de uitkering vast?

Wij stellen vast:

wat de mate van uw invaliditeit is;

hoe hoog uw uitkering is.

Dat doen we aan de hand van gegevens van medische en andere deskundigen.

Hebben wij op basis van alle noodzakelijke informatie de uitkering vastgesteld? Dan laten wij u dat weten. Komt u te overlijden? Dan laten wij uw nabestaanden die de uitkering krijgen weten welke uitkering er verstrekt wordt.

Wie ontvangt de uitkering?

Uitkering bij overlijden

Bij overlijden ontvangt uw echtgenoot, echtgenote of partner de uitkering. Als er geen echtgenoot, echtgenote of partner is, dan wordt de uitkering verdeeld over uw andere erfgenamen. Hiervoor hebben wij een verklaring van erfrecht nodig. De Nederlandse Staat kan nooit de uitkering ontvangen.

Uitkering bij blijvende invaliditeit

Hebben wij de uitkering bij blijvende invaliditeit vastgesteld? Dan ontvangt u binnen 30 dagen onze betaling. Behalve als we iets anders hebben afgesproken.

3.3 Aanvullende dekking Zakenreis

Dit artikel geldt alleen als uit het polisblad blijkt dat de aanvullende dekking Zakenreis is meeverzekerd.

U bent ook verzekerd tijdens de zakenreis gedurende de periode die op het polisblad staat. De dekking is gelijk aan de basisdekking Doorlopende Reisverzekering. Spullen die zakelijk zijn aangeschaft voor of tijdens de reis zijn niet verzekerd op deze aanvullende dekking.

4. Schade

4.1 Hoe wordt de hoogte van de schade vastgesteld?

De hoogte van de schade, de hoogte van de kosten en de waarde van de beschadigde spullen worden als volgt vastgesteld:

- in onderling overleg;
- door een door ons te benoemen expert;
- door twee deskundige experts waarvan er één door u wordt aangewezen (contraexpert) en één door ons.

In dit geval gaan de experts voordat ze met hun werkzaamheden beginnen een derde expert benoemen. Als de eerste twee experts niet tot overeenstemming kunnen komen, stelt de derde expert de schade vast. Hij blijft daarbij binnen de grenzen van de beide eerdere schadevaststellingen. Zijn vaststelling is bindend voor zowel de verzekerde als voor ons.

Alle experts hebben het recht om deskundigen te raadplegen. Het expertiserapport moet het volgende aangeven: het verschil tussen de nieuwwaarde van uw spullen meteen voor en meteen na de schadegebeurtenis;

- de nieuw- en dagwaarde van uw spullen. Als de spullen hersteld kunnen worden;
- de herstelkosten meteen na de schadegebeurtenis en de eventuele waardevermindering na het herstel van de spullen.

De schadevaststelling van de expert(s) is alleen als bewijs voor de hoogte van de schade. Het besluit over de vergoeding van de schade is aan BSB.

4.2 Op welke waarde wordt de schade vastgesteld?

4.2.1. Bagage en (goederen in) logiesverblijven

U bent verzekerd voor de nieuwwaarde. Dat is het bedrag dat nodig is om nieuwe spullen van dezelfde soort en kwaliteit te kopen. Daarbij geldt dat:

- de spullen nog geen twaalf maanden oud zijn, en
- u de originele aankoopbon kunt laten zien.

Zijn uw spullen ouder dan twaalf maanden? Of heeft u geen originele aankoopbon? Dan vergoeden wij de nieuwwaarde minus de afschrijving van uw spullen.

Kan de schade hersteld worden? Dan ontvangt u een vergoeding voor de herstelkosten plus de eventuele waardevermindering. U ontvangt nooit meer dan de nieuwwaarde.

4.2.2 Hulpverlening en autohulp

De kosten zoals omschreven bij de onderdelen Hulpverlening en autohulp.

4.2.3. Geneeskundige kosten

De kosten die buiten Nederland zijn gemaakt tot maximaal 12 maanden na het begin van de behandeling. De behandeling moet wel gestart zijn in de geldigheidsduur van de verzekering.

5. Het eigen risico

Voor een eerste schade in een kalenderjaar geldt geen eigen risico. Behalve als er sprake is van:

- het vallen of stoten van uw spullen: hiervoor geldt een eigen risico van € 100,-;
- een vrijwillig eigen risico, zie hiervoor uw polisblad;
- een verplicht of aanvullend eigen risico, zie hiervoor uw polisblad.

Voor iedere volgende schade in hetzelfde kalenderjaar geldt een eigen risico van € 250,- per gebeurtenis. Dit geldt voor iedere tweede schade die valt onder:

- bagage en (goederen in) logiesverblijven;
- hulpverlening;
- autohulp;
- zakenreis.

Als er daarnaast ook sprake is van een:

- eigen risico voor het vallen of stoten van uw spullen;
- vrijwillig eigen risico;
- verplicht of aanvullend eigen risico.

Dan komen de bedragen van deze eigen risico's bovenop het eigen risico voor een tweede schade. Heeft u het eigen risico afgekocht? Dan leest u dat op uw polisblad. Een verplicht of aanvullend eigen risico is nooit afkoopbaar.

6. Wanneer begint en eindigt de verzekering?

6.1 Wanneer begint de verzekering?

Uw verzekering gaat in op de datum die op het polisblad staat. U heeft alleen dekking voor gebeurtenissen die tijdens de looptijd van deze verzekering plaatsvinden.

6.2 Wanneer kunt u uw verzekering stopzetten?

U kunt de verzekering stoppen wanneer u dat wilt. De verzekering stopt dan één maand later. Alleen als uw verzekering een minimumduur kent, dan kunt u pas na deze periode de verzekering stoppen. De doorlopende reisverzekering en aanvullende dekkingen hebben een minimumduur van één jaar. Voor de doorlopende reisverzekering en aanvullende dekking wijken wij daarmee af van de regeling die staat in de Algemene Voorwaarden bij "Wanneer kunt u de verzekering stopzetten?"

Wanneer kunt u de doorlopende reisverzekering of aanvullende dekkingen opzeggen?

- één jaar na de ingangsdatum van de doorlopende reisverzekering;
- één jaar na de ingangsdatum van de aanvullende dekking.

Passen wij uw polis aan door een wettelijke wijziging?

Dan kunt u de verzekering tijdens de minimumduur niet opzeggen.

Bij het stoppen van de verzekering ontvangt u teveel betaalde premie terug.

6.3 Wanneer mogen wij de verzekering beëindigen?

Wij mogen de verzekering beëindigen:

- als u de premie niet op tijd betaalt. U moet de premie nog wel steeds betalen;
- als u niet meer in Nederland woont;
- als u onder bewind staat of failliet bent;
- als er sprake is van fraude, bedrog of oplichting;
- als u bij het sluiten van de verzekering opzettelijk informatie heeft achtergehouden en wij met kennis van deze informatie de verzekering niet hadden geaccepteerd.

U ontvangt in deze gevallen geen premie terug.

- aan het eind van de minimumduur of met ingang van de dag waarop uw verzekering verlengd zou worden.

Wij laten u dat dan minstens 2 maanden van tevoren weten.

6.4 Mag de verzekering na een schademelding worden beëindigd?

Tot een maand nadat de schade helemaal is afgewikkeld, kunnen zowel u als wij de verzekering beëindigen.

De verzekering eindigt dan minimaal 2 maanden later.

7. Wat gebeurt er als u andere verzekeringen heeft?

U heeft bij ons een verzekering afgesloten. Maar misschien heeft u voor hetzelfde ook een andere verzekering afgesloten. Of uw verzekeringen overlappen elkaar. Wat doen wij als u dan een schade meldt? Dat leest u hieronder:

Heeft u voor datgene wat beschadigd is ook ergens anders een verzekering afgesloten? En zou zo'n verzekering de schade vergoeden als u de BSB-verzekering niet zou hebben? Dan vergoeden wij geen schade.

8. Wijziging van premie en voorwaarden

Veranderen wij onze tarieven of voorwaarden voor deze verzekering? Dan kunnen wij ook uw verzekering aanpassen aan de nieuwe tarieven of voorwaarden. Wij bepalen zelf op welk moment de wijziging ingaat.

Wijzigen wij uw verzekering?

Dan laten wij u weten dat uw verzekering veranderd is. U leest dan ook vóór welke datum wij een reactie van u verwachten.

Horen wij niets van u?

Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de wijziging(en).

Gaat u niet akkoord met de wijziging(en)?

Dan eindigt uw verzekering geheel of gedeeltelijk op de datum die in onze brief staat. Het is afhankelijk van de soort verzekering of uw verzekering geheel of gedeeltelijk stopt.

U kunt uw verzekering niet opzeggen als de aanpassing:

- het gevolg is van wettelijke regelingen of bepalingen;
- ervoor zorgt dat u een lagere premie betaalt of een ruimere dekking krijgt;
- het gevolg is van een indexering van uw premie.

9. Wat moet u doen als er iets in uw situatie wijzigt?

Als u de verzekering afsluit, weten wij precies welk risico wij lopen. Verandert het risico? Dan verwachten wij van u dat u ons dat binnen 2 maanden laat weten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een uitbreiding of wijziging in uw gezinssamenstelling.

Heeft u een risicowijziging doorgegeven? Dan mogen wij:

- de premie en voorwaarden aanpassen;
- de verzekering opzeggen.

Hierbij houden wij een opzegtermijn van 2 maanden aan.

Als de wijziging zo is, dat niemand van ons kan verwachten, dat wij met de verzekering zullen doorgaan, dan houden wij een opzegtermijn van 30 dagen aan.

Meldt u de risicowijziging niet of niet op tijd? En heeft een schade te maken met de risicowijziging? Dan heeft u geen recht op schadevergoeding vanaf 2 maanden nadat het risico verandert.

10. Wat bedoelen wij met?

Bagage

Alle spullen die u:

- vóór uw reis heeft opgestuurd naar het vakantieadres;
- tijdens uw reis heeft meegenomen, aangeschaft of geleend.

Onder 'bagage' vallen wel: paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, skipassen, tijdelijke reisdocumenten, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets en groene kaarten.

Onder bagage vallen niet: gebitsprotheses, handelsgoederen, geld en geldswaardige papieren en monstercollecties.

Blijvende invaliditeit

- u verliest helemaal of gedeeltelijk een orgaan of deel van uw lichaam; en/of
- een orgaan of een deel van uw lichaam verliest blijvend zijn functie; en/of
- een totale geestesstoornis.

Een ongeval of lichamelijk letsel

Een ongeval is een onverwachte gebeurtenis die er rechtstreeks toe leidt dat u letsel oploopt door een geweld

van buitenaf. Er moet medisch zijn vast te stellen waar het letsel zit en wat er aan de hand is.

Onder een ongeval verstaan wij ook:

- als u besmet raakt doordat u in het water of in een andere stof valt. Of als u besmet raakt als u het water of een andere stof ingaat om een mens of dier te redden;
- als u complicaties krijgt of als uw letsel door het ongeval erger wordt door de eerste hulp of een medisch noodzakelijke behandeling;
- als u, zonder dat u dat wil, stoffen of voorwerpen binnenkrijgt. Daaronder vallen geen ziekteverwekkers zoals bacteriën of virussen;
- letsel door verstikking, verdrinking, een zonnesteek, warmtestuwing, bevrozing, verbranding, etsing door bijtende vloeistoffen, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;
- letsel door uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een ramp.

Expert

De expert is de persoon die de hoogte van het schadebedrag vaststelt.

Geneeskundige kosten

- rekeningen van artsen;
- kosten van medicijnen die u op recept heeft gekregen;
- verpleging in een ziekenhuis;
- operaties;
- röntgenfoto's;
- bestraling;
- fysiotherapie;
- kosten van het vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen. Dit vervoer moet medisch noodzakelijk zijn.

Geld en geldswaardige papieren

Munten, bankbiljetten en papieren die gebruikt worden als wettig betaalmiddel. Daaronder vallen ook waardebonnen, cadeaubonnen en cheques. Daaronder vallen niet creditcards, betaalpassen en dergelijke.

Kostbaarheden

- Lijfsieraden: sieraden die u op of aan uw lichaam draagt. Daaronder vallen ook horloges. Deze sieraden bestaan geheel of voor een deel uit (edel)metaal, gesteente, mineraal, ivoor, (bloed)koraal, parels of vergelijkbare stoffen.
 - Foto- en filmapparatuur, (mobiele) communicatieapparatuur, geluids- en beeldapparatuur, (personal) computers.
- Daaronder vallen ook de randapparatuur, de software en geluids-, beeld- of informatiedragers.
- Telecommunicatieapparatuur en accessoires. Daaronder vallen ook uw mobiele telefoon, smartphone en andere apparaten waarmee u kunt bellen.

Logiesverblijven

Het vakantieverblijf dat u tijdens uw vakantie heeft gebruikt of gehuurd. Daaronder vallen niet:

- caravans, tenten of campers;
- vakantieverblijven die u zelf bezit.

Medische noodzaak

Hiervan is sprake als een arts bepaalt dat de medische behandeling niet kan wachten tot na terugkeer in Nederland.

Motorrijtuig

We bedoelen hiermee een personenauto, autobus of motor waarmee de reis wordt gemaakt.

Nieuwwaarde

Dit is het bedrag dat u nodig hebt om spullen nieuw te kopen. Het gaat hier om spullen van dezelfde soort en kwaliteit.

Noodzakelijke kosten

Kosten die niet uitgesteld kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Onvoorziene kosten

Alle noodzakelijke (extra) kosten die u moet maken door onvoorziene omstandigheden.

Openbaar vervoer

Personenvervoer dat openbaar toegankelijk is, dat wil zeggen dat iedereen die dat wil van de vervoersdienst gebruik kan maken.

Reizen

Reis of verblijf met een recreatief karakter. Deze reizen hebben dus niets te maken met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden. De dekking gaat in als een verzekerde en/of bagage het huisadres verlaat voor een reis en eindigt bij terugkeer op het huisadres.

Schade

Uw vermogen wordt minder, omdat uw spullen beschadigd of verloren zijn.

Waagstuk

U doet iets roekeloos. U heeft daarbij geen professionele of andere deskundige begeleiding. Dit geldt niet als u dit doet:

- uit (zelf)verdediging;
- om mensen, dieren of spullen te redden.

Waardevermindering

Het feit dat uw spullen minder waard worden doordat ze beschadigd zijn. We gaan er dan van uit dat de spullen niet meer volledig te herstellen zijn.

Warmtestuwing

U verliest vocht en zouten en de temperatuur van uw lichaam stijgt sterk. Dit komt doordat u in aanraking komt met een hoge temperatuur in uw omgeving.

Zakenreizen

Reis of verblijf dat te maken heeft met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden.