

Reisverzekering

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. **Polisblad**
Onder het polisblad wordt verstaan het blad met de gegevens en de nadere bepalingen omtrent de voorwaarden.
2. **Verzekeringnemer**
Degene op wiens naam de verzekering wordt gesloten.
3. **Verzekerden**
 - a. De op het polisblad of verzekeringscertificaat genoemde persoon;
 - b. Zijn echt- of huisgenote en hun ongehuwde inwonende kinderen niet ouder dan 18 jaar, voor zover de verzekering voor hen wordt aangegaan, mits de personen onder a. en b. woonachtig zijn in Nederland.
4. **Verzekeraar**
N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij, Takenhofplein 2, 6538 SZ Nijmegen, Postbus 7130, 6503 GP Nijmegen NL.
5. **Reisgezelschap**
De groep personen, bedoeld onder artikel 1 lid 3..
6. **Huisgeno(o)t(e)n**
Degene(n) die bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres staat (staan) ingeschreven.
7. **Begunstigde(n)**
 - a. Voor een overlijdensuitkering: de wettige erfgenamen van de overleden verzekerde, tenzij anders is opgegeven.
 - b. Voor de overige vergoedingen/uitkeringen: de verzekerde die de schade heeft geleden. De verzekeraar is gerechtigd de vergoeding aan de verzekeringnemer te doen.
8. **Begeleider**
Degene die de verzekerde, na een hem overkomen ongeval of tijdens zijn ziekte, op medisch advies tijdens de buitenlandse reis verzorgt en bijstaat.
9. **Schade- en aansprakelijkheidsverzekering**
Deze overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7.17.1.1 (7:925) BW, indien en voor zover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens verzekeraar resp. een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde resp. de derde was ontstaan danwel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.
10. **Gebeurtenis**
Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen waarvan het plaatshebben bij het aangaan van de verzekering nog onzeker is en die schade in de zin van de verzekering veroorzaakt.
Alle voorvallen van een reeks worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.
11. **Reis**
Reis en verblijf die minimaal één overnachting of een periode van meer dan 24 uur omvatten en waarvan verzekerde het desbetreffende boekings-, reserverings-, en/of betalingsbewijs kan overleggen.

Artikel 2 Verwerking persoonsgegevens

1. Het door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier en/of de direct of later door hem verstrekte inlichtingen en gegeven verklaringen vormen de grondslag van de verzekering.
2. De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand en voorkoming en bestrijding van fraude. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan opgevraagd worden bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Artikel 3 Kennisgeving

1. De verzekeringnemer is verplicht adreswijzigingen direct, doch uiterlijk binnen dertig dagen, aan de verzekeraar mede te delen.
2. Kennisgevingen van de verzekeraar aan de verzekeringnemer dienen schriftelijk te geschieden en kunnen worden gedaan aan het laatste bij de verzekeraar bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling de verzekering loopt. De verzekeringnemer kan zich er niet op beroepen dat de kennisgevingen hem zelf nimmer hebben bereikt.
3. Kennisgevingen door de verzekerde aan de verzekeraar kunnen schriftelijk worden gedaan aan het adres van de verzekeraar of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling de verzekering loopt. De verzekeringnemer blijft verantwoordelijk voor de correcte ontvangst van kennisgevingen door de verzekeraar. Kennisgevingen dienen derhalve bij voorkeur per aangetekende post te worden toegezonden.

Artikel 4 Wijzigingen

De verzekeringnemer of een andere verzekerde, voor zover het hem aangaat, moet terstond, doch uiterlijk binnen dertig dagen, schriftelijk aan de verzekeraar kennisgeven:

1. van zijn adresverandering;
2. van overige veranderingen in de gegevens indien daarop de premie gebaseerd is.

Artikel 5 Premiebetaling

1. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
4. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
5. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.

6. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
7. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
8. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die plaatshebben na de dag waarop de verzekeraar de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting, alsmede de eventuele aan de incasso verbonden kosten, volledig en blijvend heeft ontvangen. Het is de verzekeringnemer niet toegestaan het verschuldigde bedrag te verrekenen met een vordering op de verzekeraar.

Artikel 6 Duur en einde van de verzekering

1. Geldigheidsduur

De verzekering heeft een op het polisblad vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.

2. Einde van de verzekering

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeraar:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. onmiddellijk bij het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;
- c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

3. De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de

verzekeringnemer en/of verzekerde. De verzekering eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat (zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling);

- c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- d. binnen twee maanden nadat verzekeraar tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

Artikel 7 Aanpassingen

1. De verzekeraar heeft het recht tussentijds of per hoofdpremievervaldatum de premie en/of voorwaarden van de verzekering en bloc of individueel aan te passen.
 - a. Bij aanpassing per hoofdpremievervaldatum én waarvan de verzekeraar tegelijk met het toezenden van de prolongatiebescheiden mededeling doet dient de verzekeraar de schriftelijke opzegging uiterlijk dertig dagen na genoemde vervaldatum te hebben ontvangen. De verzekering eindigt 0.00 uur op de datum van opzegging.
 - b. Bij tussentijdse aanpassing of aanpassing per hoofdpremievervaldatum én waarvan de verzekeraar ten minste twee maanden tevoren schriftelijke mededeling aan de verzekeringnemer doet, dient verzekeringnemer ervoor zorg te dragen dat de verzekeraar voor de datum waarop de aanpassing van kracht wordt de schriftelijke opzegging ontvangt. De verzekering eindigt te 0.00 uur op de datum waarop de aanpassing van kracht zou worden.
2. De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te beëindigen indien de aanpassing leidt tot premieverhoging en/of beperking van de dekking, tenzij deze wijzigingen voortvloeien uit een wettelijke regeling of bepaling.
3. Indien de verzekeraar de opzegging niet of niet tijdig heeft ontvangen, wordt de verzekeringnemer geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe premie en/of voorwaarden.

Artikel 8 Verzekeringsgebied

Afhankelijk van vermelding op het polisblad is de verzekering van kracht gedurende een reis:

1. in Europa met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren, alsmede in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee;
2. in de gehele wereld. Indien het hoofdstuk vervoer is meeverzekerd geldt voor dit hoofdstuk het verzekeringsgebied Europa met uitzondering van Nederland.

De verzekering is niet van kracht indien de op het polisblad vermelde dekkingsstermijn en/of het dekkingsgebied wordt / is overschreden.

Artikel 9 Verplichtingen bij schade

De verzekeringnemer of een andere verzekerde of een begunstigde, voor zover het hem aangaat, moet:

1. op straffe van verlies van rechten bij schade:
 - a. onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse van de gebeurtenis aangifte van diefstal of verlies doen bij de politie, resp. de vervoerder of de bewaarder van de bagage danwel een vertegenwoordiger van de

reisorganisatie, indien de schade hoger is dan € 230,-;

- b. zo spoedig mogelijk de verzekeraar daarvan kennisgeven;
- c. de schade zoveel mogelijk beperken.
Voorts geldt als verplichting voor de verzekerde of de begunstigde, na het plaatshebben van een ongeval waarbij (lichamelijk) letsel wordt opgelopen, dat de kennisgeving in het bezit moet zijn van de verzekeraar:
 - bij overlijden ten minste 24 uur voor de begrafenis of de crematie;
 - bij (mogelijke) blijvende invaliditeit uiterlijk binnen drie maanden na het ongeval. Indien deze termijn wordt overschreden, kan tot maximum vijf jaar na het ongeval niettemin recht op uitkering ontstaan, mits de belangen van de verzekeraar niet zijn geschaad.
2. zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen veertien dagen na thuiskomst een schadeaangifteformulier invullen en inzenden aan de verzekeraar;
3. originele bewijsstukken te overleggen zoals:
 - a. afschrift(en) van proces(sen)-verbaal resp. bewijzen van aangifte;
 - b. nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot de omvang van de schade of de schadeoorzaak;
 - c. aankoopnota's van verloren gegane zaken;
 - d. verklaring(en) van behandelende (buitenlandse) arts(en).
4. alle door of namens de verzekeraar gevraagde inlichtingen, desgewenst schriftelijk, verstrekken;
5. alle door of namens de verzekeraar gegeven aanwijzingen opvolgen;
6. beschadigde bagage ter beschikking houden van de verzekeraar;
7. indien de verzekeraar dit wenst: elke aanspraak op schadeloosstelling die hij ten opzichte van derden heeft, schriftelijk aan de verzekeraar overdragen tot ten hoogste het bedrag van de schadevergoeding.

Artikel 10 Omschrijving van de dekking

1. De verzekering is gedurende een reis van kracht:
 - a. voor de verzekerde tijdens zijn verblijf buiten de vaste woning, indien althans een reis
 - niet langer duurt dan twee maanden achtereenvolgend,
 - langer dan twee maar niet langer dan zes maanden duurt.
 - b. voor zijn bagage zolang die zich met het oog op de voorgenomen of afgelopen reis noodzakelijk buiten die woning bevindt. Indien en zolang een verzekerde nog niet in de vaste woning is teruggekeerd ten gevolge van een noodzakelijk langer verblijf elders in verband met een verzekerde gebeurtenis, blijft de verzekering automatisch en zonder aanvullende premie van kracht.
In het buitenland is de dekking inclusief wintersport. Onder wintersport wordt verstaan: sleeën, schaatsen, langlaufen, alpineskiën, ski-bob, rodelen, monoskiën, skizeilen, snowboarden.
2. De verzekering is niet van kracht, indien en voor zover krachtens enige andere verzekering (van jongere of oudere datum) of op enigerlei andere wijze of onder welke titel ook vergoeding kan worden ontvangen voor geleden schade. Dit geldt niet voor de ongevaluitkering.
3. Niettegenstaande het bepaalde in artikel 10.b. zal de verzekeraar aan de verzekerde, die niet binnen redelijke termijn van de verzekeraar van een elders lopende ziektekostenverzekering of ziektekostenvoorziening de zekerheid verkrijgt dat de in het buitenland te maken of gemaakte kosten als bedoeld in artikel 21.1 zullen worden vergoed, die kosten bij wijze van een renteloze lening aan verzekerde te beschikking stellen onder de voorwaarde dat de verzekerde zijn rechten onder die andere verzekering of voorziening aan de verzekeraar van deze polis overdraagt.

Artikel 11 Uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten schade:

1. **Opzet**
die voor de verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten dan wel die met goedvinden van de verzekerde is toegebracht. De verzekeringnemer behoudt recht op dekking indien hij aannemelijk maakt dat de opzet zich buiten zijn weten of tegen zijn wil heeft voorgedaan en dat hem ter zake geen verwijt treft.
2. **Molest**
veroorzaakt door of ontstaan uit molest, zijnde:
 - a. een gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of minstens de een de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden. Het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties, zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdrags Organisatie of de West-Europese Unie, wordt ook hieronder verstaan;
 - b. een burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
 - c. een opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag;
 - d. binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen;
 - e. een oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die gericht is tegen het openbaar gezag;
 - f. munitie: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, waarbij de beweging gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
3. **Atoomkernreacties**
veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Onder atoomkernreacties is te verstaan elke kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting en kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve stoffen, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden voor of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. Voorwaarde daarbij is wel dat een bevoegde overheid een vergunning heeft afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. De uitsluiting blijft echter van kracht voor zover op basis van een wet of verdrag een derde aansprakelijk is voor de geleden schade. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.
4. **Omstandigheden**
 - a. ten aanzien waarvan de verzekerden een verplichting niet nakomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn of worden geschaad;
 - b. waarover de verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
 - c. ontstaan door juiste of onjuiste uitvoering van een last of een verordening tijdens enige in lid 2. van dit artikel bedoelde toestand of handeling.
 - d. als bij aanvang van de reis bekend is dat voor de reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Van een negatief reisadvies is sprake als het overlegplatform Vakantiereisadviezen onder auspiciën van ANVR, ANWB, Ministerie van Buitenlandse Zaken en

reisverzekeraars, het reizen in of naar het desbetreffende gebied heeft ontraden.
Als verzekerde zich al in een gebied bevindt waarvoor een negatief reisadvies gaat gelden, wordt wel uitkering verleend voor gebeurtenissen onder voorwaarde dat verzekerde het desbetreffende gebied zo snel mogelijk verlaat;

- e. ontstaan tijdens het plegen van misdrijven en wandaden alsmede het verwijtbaar deelnemen aan vechtpartijen.

Artikel 12 Regeling en vergoeding van schade

1. De begunstigde verklaart zich met de hoogte van de betaling akkoord, indien hij niet binnen veertien dagen na ontvangst van de betaling door middel van een aangetekende brief aan de verzekeraar daartegen in verzet komt.
2. De verzekerde heeft niet het recht een verzekerde zaak na schade aan de verzekeraar over te dragen. In geval van verlies, diefstal of verduistering is de verzekerde, tevens eigenaar, echter verplicht, alvorens tot uitkering van een dergelijke schade wordt overgegaan, de eigendom van de verzekerde zaak bij akte aan de verzekeraar over te dragen. Op zijn beurt verplicht de verzekeraar zich dan weer, als het verloren gegane terechtkomt en als de verzekerde dat uitdrukkelijk wenst, het desbetreffende eigendom weer aan hem terug te geven. Heeft de schade-uitkering inmiddels plaatsgehad dan dient de verzekeringnemer uiteraard dit bedrag terug te betalen, eventueel onder aftrek van de herstelkosten van de schade, die tijdens de periode van het verdwenen zijn aan de zaak is ontstaan.

Artikel 13 Verjaring

1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.
2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het in lid 3 vermelde gevolg.
3. In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van vierentwintig maanden.

Artikel 14 Toepasselijke recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 15 Klachten

Klachten naar aanleiding van deze verzekeringsovereenkomst kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van de verzekeraar. Een samenvatting van de binnen Bovemij Verzekeringen gehanteerde klachtenprocedure is op aanvraag beschikbaar.

Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan de verzekeringnemer, mits in particuliere hoedanigheid, zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag, NL

Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen.

Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of hij vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kan de verzekeringnemer het geschil voorleggen aan een bevoegde rechter.

Artikel 16 Begrenzing dekking Terrorismeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) omschreven, alsmede de uitsluitingen als omschreven in deze algemene voorwaarden is voor elke productmodule de dekking voor het terrorismerisico begrensd.

1. Begripsomschrijvingen

- In deze voorwaarden en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:
- a. **Terrorisme:** gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - b. **Kwaadwillige besmetting:** het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - c. **Preventieve maatregelen:** van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.
 - d. **Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):** een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in dit artikel onder lid a, b en c omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
 - e. **Verzekeringsovereenkomsten:**
 1. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid a sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

2. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
3. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- f. In Nederland toegelaten verzekeraars:
 1. Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht;
 2. naturauitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.
2. **Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico**
 - a. Indien en voor zover, met inachtneming van de in dit artikel onder lid 1.a, 1.b en 1.c gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
 - b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
 - c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 1. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 2. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in dit artikel onder lid 1.f tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres

aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3. **Uitkeringsprotocol NHT**

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- b. De NHT is, met inachtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder lid 3.a bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

HOOFDSTUK 2 BAGAGE EN KOSTBAARHEDEN

Artikel 17 Begripsomschrijvingen

1. **Bagage (waaronder kostbaarheden)**

Al hetgeen de verzekerde voor eigen gebruik tijdens de reis bij zich heeft of aanschafft, alsmede tegen ontvangstbewijs vooruit-, of nagezonden voorwerpen, dit met inbegrip van:

- a. paspoorten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, carnets en op naam gestelde reisbiljetten;
- b. prothesen (maar niet stifttanden en jacketkronen);
- c. niet-gemotoriseerde rolstoelen/invalidenwagens, kinder- en wandelwagens;

- d. fietsen, opblaasbare/opvouwbare boten en zeilplanken, (overeenkomstig het artikel 17, lid b. 1. en 2..
 - e. gereedschap (maar niet een autokrik);
 - f. imperialen of andere draagrekken, caravanspiegels en sneeuwkettingen;
 - g. gehuurde ski's met toebehoren.
- 2. Kostbaarheden**
- a. sieraden en andere voorwerpen van edele metalen, edelgesteenten en parels;
 - b. horloges;
 - c. muziekinstrumenten;
 - d. foto-, film- en videoapparatuur en toebehoren;
 - e. elektronische/computerapparatuur en toebehoren voor particulier gebruik;
 - f. duikuitrusting, parachute, paraseil en deltavlieger.

Artikel 18 Dekking

1. De verzekeraar vergoedt schade (waaronder niet te verstaan de gevolgschade, anders dan in dit artikel lid c. en artikel 21 lid 8. ontstaan door diefstal, verlies of beschadiging).
2. Bagage tot maximaal de dagwaarde, maar ten hoogste € 2.270,- per verzekerde.
3. Dagwaarde is de waarde die het voorwerp onmiddellijk voor de gebeurtenis heeft. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de verkoopprijs of de taxatiewaarde en de afschrijving. De verzekeraar vergoedt echter maximaal voor:
 - a. fietsen: € 230,- per verzekerde;
 - b. opblaasbare/opvouwbare boten en zeilplanken: € 230,- per reisgezelschap;
 - c. gereedschap en reserve-onderdelen, te weten: een stel reserve-autolampen, een stel zekeringen, een stel bougies en een V-snaar: € 230,- per reisgezelschap;
 - d. kostbaarheden waaronder horloges, sieraden, foto-, film- en videoapparatuur en bont: € 475,- per reisgezelschap.
4. De verzekeraar vergoedt onverminderd de uitsluitingen in artikel 18 lid a. ("goede zorg") en c. ("niet verzekerd"):
 - a. bij personenauto's voorzien van een apart af te sluiten kofferruimte, die bij auto's met een derde of vijfde deur afgedekt is met een hoedenplank of een andere soortgelijke, vastgemonteerde voorziening, waardoor de goederen van buiten niet zichtbaar zijn: schade aan bagage, waaronder kostbaarheden, slechts indien deze goederen niet langer dan 24 uur aaneen zijn achtergelaten in het gesloten dashboardkastje en/of in de apart afgesloten kofferruimte;
 - b. bij vervoermiddelen zonder een dergelijke kofferruimte (bijv. stationcars, caravans en andere kampeeraanhangwagens, campers, busjes): schade aan bagage (maar niet aan kostbaarheden) slechts indien deze goederen bij een pauze van maximaal drie uur om te eten, te rusten of om een andere reden daarin, waar mogelijk uit het zicht, zijn achtergelaten.
5. De verzekeraar vergoedt:
 - a. kosten van terugzending, waaronder te verstaan kosten die gemaakt zijn om bagage terug te zenden naar de vaste woning van de verzekerde indien verzending het noodzakelijk gevolg is van een gedekte gebeurtenis;
 - b. 50% van de kosten van aanmaak van nieuwe sloten na verlies van huissleutels, maar nooit meer dan € 110,-;
 - c. vervangende kleding en toiletartikelen die tijdens de reis moeten worden aangeschaft, omdat de bagage tijdens het vervoer wordt vermist, tot € 110,- per premiebetalende persoon.

De verzekeraar is bij diefstal of verlies eerst tot vergoeding gehouden, indien binnen een termijn van vier weken na aanmelding van de schade de gestolen of verloren bagage niet is teruggevonden.

Artikel 19 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen in Hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden gelden aanvullend onderstaande uitsluitingen.

Niet verzekerd is schade:

1. indien niet de nodige zorg in acht genomen is. De verzekerde moet zó zorgvuldig met zijn bagage en kostbaarheden omgaan, respectievelijk de meest veilige bewaarplaats benutten, dat diefstal, verlies of beschadiging zoveel mogelijk wordt voorkomen.
2. ontstaan door of bestaande uit:
 - a. slijtage, eigen bederf of eigen gebrek;
 - b. geleidelijke inwerking van atmosferische invloeden;
 - c. waardevermindering;
 - d. het loslaten van spiranten en schade aan het beslag van ski's;
 - e. deuken, vlekken, krassen, schaafplekken, ontsieringen en dergelijke, tenzij het functioneel gebruik van de goederen daardoor is aangetast.
3. Niet verzekerd is/zijn:
 - a. geld;
 - b. bagage (waaronder ook kostbaarheden in gevallen volgens artikel 17 lid c.1.) in het personencompartiment van een auto achtergelaten anders dan omschreven in artikel 17 lid c.;
 - c. koopmanszaken, monsters en modellen;
 - d. niet-gezette edelstenen en niet-bewerkte metalen;
 - e. voorwerpen van kunst-, zeldzaamheids-, verzamel- of antiquiteitswaarde;
 - f. voer- en vaartuigen (waaronder bagagewagens, caravans, vouwwagens e.d.) en de brandstof, standaarduitrusting, onderdelen en accessoires, behalve voor zover genoemd in artikel 16 lid 1.;
 - g. huisraad, niet bestemd voor gebruik tijdens de reis;
 - h. dieren.

Artikel 20 Aansprakelijkheid

1. **Logies-/vakantieverblijf**
Verzekerd is, tot ten hoogste € 475,- per gebeurtenis, schade die door de verzekerde wordt toegebracht aan door hem gehuurde verblijfsruimte en de daarin aanwezige of de daarbij behorende inventaris, voor zover de ontstane schade een bedrag van € 20,- te boven gaat. Onder verblijfsruimte wordt niet verstaan een motorrijtuig, toercaravan of boot. Bovendien is verzekerd tot € 110,- de directe gevolgschade van het verloren gaan van de sleutel van een voor de vakantie gehuurd vakantieverblijf of -kluisje, indien de kosten meer zijn dan € 20,-.

HOOFDSTUK 3 ONVOORZIENE UITGAVEN EN ONGEVALSUITKERING

Artikel 21 Begripsomschrijvingen

1. **Onvoorzien uitgaven**
De in artikel 21 van dit hoofdstuk omschreven uitgaven onder aftrek van vervoer- en verblijfkosten, die toch gemaakt zouden zijn. Indien de verzekerde in een der onder artikel 21. omschreven omstandigheden met toestemming van de alarmcentrale gebruik maakt van de eigen auto, zal de vergoeding gesteld worden op € 0,16 per extra gereden kilometer.
 - a. De vergoeding voor kosten van openbaar vervoer bedraagt:
 1. voor vervoer per trein: de reiskosten binnen Europa, laagste klasse, inclusief couchette en de kosten van aanvullend openbaar vervoer.

2. voor overig vervoer: de reiskosten tot maximaal de kosten van een lijnvlucht, laagste klasse, en de kosten van aanvullend openbaar vervoer.
 - b. De vergoeding voor kosten van verblijf (logies en levensonderhoud) die met rekeningen aangetoond moeten worden, bedraagt maximaal € 30,- per persoon per dag.
- 2. Ongeval**
Een plotseling, onvrijwillig, van buiten komend, rechtstreeks op het lichaam inwerkend geweld. Ongeval is ook:
- a. zonnesteek, bevrozing, verdrinking;
 - b. verhongering, verdorsting of uitputting door geïsoleerd raken.
- 3. Ongevaluitkering**
De uitkering, te verrichten in geval van dood of blijvende invaliditeit.
- 4. Dood**
Het overlijden als rechtstreeks gevolg van een ongeval. Na het overlijden van de verzekerde moet de begunstigde een medische verklaring overleggen, waaruit de doodsoorzaak blijkt. Hij moet toestemming en medewerking verlenen tot het verrichten van sectie, indien de verzekeraar dit noodzakelijk acht voor het vaststellen van de doodsoorzaak, alvorens tot begrafenissen of crematie over te gaan.
- 5. Blijvende invaliditeit**
Elke in de toekomst niet voor verbetering vatbare beschadiging van het lichaam (zowel naar bouw als naar verrichtingen) en/of van de geest, als rechtstreeks gevolg van een ongeval.

Artikel 22 Onvoorzien uitgaven

1. Ziekte/ongeval verzekerde

De verzekeraar vergoedt:

- a. de kosten voor medische behandeling en van vervoer naar en van de dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis.
- b. de kosten van een na een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothese te vergoeden naar het Nederlands Orthobandatarief, en wel voor zover gemaakt binnen zes maanden na het ongeval, respectievelijk het ontstaan van de ziekte. De kosten van (na)behandeling in Nederland zijn verzekerd tot ten hoogste € 2.270,-. Niet vergoed worden:
 1. bestaande prothesen (zie hoofdstuk 2.);
 2. versterkende middelen;
 3. kuren in een badplaats of badinrichting.
- c. de noodzakelijk gemaakte extra vervoerkosten naar de woonplaats voor de verzekerde respectievelijk voor zijn kinderen niet ouder dan achttien jaar en voor de begeleider, mits op medisch advies.
- d. alle met toestemming van de verzekeraar gemaakte kosten van noodzakelijk vervoer per ambulance-vliegtuig.
- e. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van openbaar vervoer naar de woonplaats voor het reisgezelschap, indien dit ten gevolge van ziekte of ongeval geen gebruik meer kon maken van het oorspronkelijke middel van vervoer.
- f. de door twee bloed- of aanverwanten in de eerste of tweede graad of, in plaats van één van hen, door één huisgeno(o)t(e), noodzakelijk gemaakte kosten van overkomst naar en verblijf in de verblijfplaats in het buitenland. Deze kosten worden alleen vergoed indien er sprake is van een niet met één of meer gezinsleden of met een huisgeno(o)t(e) reizende, door ziekte of ongeval in levensgevaar verkerende verzekerde. Hiervoor dient van tevoren toestemming te worden verleend door de alarmcentrale.
- g. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf in het buitenland voor de verzekerde respectievelijk voor zijn kinderen niet ouder dan achttien jaar en

voor de begeleider en gedurende ten hoogste tien dagen, voor het overige reisgezelschap, alles mits op medisch advies.

- h. bij ziekenhuisopname in het buitenland € 7,- per dag tot maximaal € 140,- als tegemoetkoming in de bezoekkosten van het reisgezelschap.
- i. de hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt, alsmede de daaruit voortvloeiende kosten.

2. Tandheelkundige hulp

De verzekeraar vergoedt:

- a. de kosten van tandheelkundige behandeling die nodig is als gevolg van een onder de verzekering gedekt ongeval, waardoor ook ander lichamelijk letsel ontstaat, tot € 230,- per gebeurtenis, voor zover de kosten worden gemaakt binnen twaalf maanden na het ongeval.
- b. de kosten van tandheelkundige noodbehandeling buiten Nederland, anders dan ten gevolge van een ongeval, tot € 140,- per buitenlandse reis.

3. Overlijden verzekerde in het buitenland

De verzekeraar vergoedt:

- a. de kosten van het overbrengen van het stoffelijk overschot naar de woonplaats, of
- b. de buiten Nederland gemaakte kosten van begrafenissen of crematie in de plaats van het overlijden tot maximaal € 3400,- en bovendien:
- c. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf van het reisgezelschap.
- d. de kosten voor overkomst van één begeleider, mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale, indien een verzekerde tijdens de buitenlandse reis overlijdt.
- e. de door twee bloed- of aanverwanten in de eerste of tweede graad of, in plaats van één van hen, door één huisgeno(o)t(e), noodzakelijk gemaakte kosten van overkomst en verblijf voor de begrafenissen of crematie, als onder b. bedoeld, mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.
- f. de hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt, alsmede de daaruit voortvloeiende kosten.

Vergoeding van de in dit artikel lid 1 f. en lid 3 d. en e. bedoelde kosten van overkomst heeft voor een niet in Nederland wonend persoon plaats tot maximaal de kosten die gemaakt zouden zijn, indien die persoon wel in Nederland zou hebben gewoond.

4. Ziekte/ongeval/overlijden familieleden/huisgenoten

De verzekeraar vergoedt:

- a. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf om de woonplaats te bereiken voor het reisgezelschap, in geval van overlijden of met levensgevaar gepaard gaande ziekte of ongeval van niet-meereizende bloed- of aanverwanten in de eerste of tweede graad van een verzekerde of van niet-meereizende huisgenoten van de verzekerde.
- b. tijdens buitenlandse vakantie reizen de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf gedurende niet meer dan tien dagen voor diegenen van het reisgezelschap, die in het geval als in a. bedoeld, niet naar hun woonplaats terugkeren.
- c. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf tijdens de terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming voor degenen, die in het geval als in a. bedoeld naar hun woonplaats terugkeren, mits die terugreis plaatsheeft binnen de voorgenomen duur van de vakantie of uiterlijk binnen eenentwintig dagen daarna.
- d. de hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt, alsmede de daaruit voortvloeiende kosten.

5. Uitvallen vervoermiddel

(waaronder te verstaan het voor de vakantie bestemde vervoermiddel, maar ook de voor vakantie meegenomen caravan of vouwwagen):

De verzekeraar vergoedt:

- a. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van openbaar vervoer naar de woonplaats voor het reisgezelschap, indien de verzekerde aantoonbaar, dat het eigen vervoermiddel is uitgevallen door diefstal of een dusdanige schade of mechanische storing en mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.
- b. de noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf gedurende niet meer dan tien dagen voor het reisgezelschap, indien het eigen vervoermiddel onverwacht is uitgevallen en men in verband met reparatie van het vervoermiddel of wegens totaalverlies ervan ten minste acht uur langer ter plaatse moet blijven dan was voorgenomen, mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.
- c. de kosten van het huren van een vervangende (brom)fiets, indien dit voor de reis meegenomen vervoermiddel is uitgevallen door een in a. genoemde gebeurtenis, tot € 11,- per dag gedurende ten hoogste tien dagen en niet langer dan de resterende duur van de reis.

6. Terugkeer wegens schade

De verzekeraar vergoedt:

de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf om de woonplaats te bereiken respectievelijk tijdens de terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, mits die binnen de oorspronkelijke duur van de reis plaatsheeft, voor de verzekerde, diens echt- of huisgenote en hun kinderen niet ouder dan achttien jaar, indien door een van buiten komend voorval de woning, inboedel of het bedrijf van de verzekerde ernstige schade oploopt of ondervindt, zodat de aanwezigheid van verzekerde, in zijn hoedanigheid van eigenaar, huurder of feitelijk leider, ter plaatse dringend noodzakelijk is en mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.

7. Vertraging heen-/terugreis

De verzekeraar vergoedt:

de noodzakelijk gemaakte extra kosten van:

- a. vervoer, namelijk:
 1. openbaar vervoer: tot maximaal € 90,- per persoon;
 2. eigen vervoer: extra kosten tot maximaal € 90,- per vervoermiddel;
 3. alternatief vervoer: laagste klasse, mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.
- b. verblijf - indien een vertraging optreedt van ten minste acht uur - gedurende niet meer dan tien dagen;
- c. het langer in gebruik hebben van een gehuurd(e) motorrijtuig of vaartuig, caravan of aanhangwagen, indien bij de aanvang van de reis of tijdens de heen- of terugreis een toestand van (mogelijke) vertraging bestaat of optreedt in het bereiken van een gereserveerde bestemming of na terugkeer daarvan in het bereiken van de vaste woning als gevolg van natuurramp, calamiteit, stakings-, stipheids-, protest- of solidariteitsacties, waardoor ter plaatse een algemene noodsituatie ontstaat van zodanige omvang en aard, dat de normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt, zodat de bestemming niet tijdig bereikt kan worden.

Om voor vergoeding in aanmerking te komen, dient de verzekerde de reserveringsovereenkomst te overleggen. Bij gebreke daarvan kunnen op basis van op naam gestelde nota's voor verblijf tijdens de vakantie in een hotel, pension of op een camping de kosten van vertraging tijdens de terugreis vergoed worden.

Kosten van vertraging als gevolg van de uitsluitingen genoemd in hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden artikel 11 genoemde omstandigheden worden niet vergoed.

8. Diefstal of verlies van paspoort en/of visum

De verzekeraar vergoedt:

de noodzakelijk gemaakte extra kosten van vervoer en verblijf naar de plaats, waar een vervangend document wordt afgegeven, tot maximaal € 475,-, mits van tevoren toestemming is verleend door de alarmcentrale.

9. Reddingsactie

De verzekeraar vergoedt:

de kosten van na ongeval of vermissing door of namens bevoegde instanties ondernomen pogingen tot opsporing, redding en/of berging van de verzekerde tot maximaal € 11.300,- tenzij de verzekeraar een hogere vergoeding toestaat.

10. Telecommunicatie

De verzekeraar vergoedt:

de noodzakelijk gemaakte kosten van telecommunicatie in geval van een krachtens de verzekering gedekte gebeurtenis:

- a. voor contact met de alarmcentrale;
- b. tot maximaal € 140,- voor contact met anderen.

11. Repatriëring huisdieren

De verzekeraar vergoedt:

indien ten gevolge van een gebeurtenis de verzekeraar kosten vergoedt om het voltallige reisgezelschap te doen terugkeren naar de woonplaats en er naar het oordeel van de alarmcentrale geen andere mogelijkheid is om een meegenomen huisdier te repatriëren dan per vliegtuig, de daaraan verbonden kosten tot maximaal € 475,- per gebeurtenis.

12. Wintersport

De verzekeraar vergoedt:

- a. de kosten van skihuur, skilessen, skiliften en skipassen voor zover deze vooraf zijn betaald en daarvan geen gebruik gemaakt kan worden als gevolg van een gebeurtenis waarvoor tevens onvoorziene uitgaven in de zin van deze polis vergoed worden.
- b. de kosten van:
 1. een nieuwe skipas in geval van verlies van de skipas;
 2. huur van vervangende ski's voor de duur van de buitenlandse reis, indien de eigen ski's niet gebruikt kunnen worden als gevolg van beschadiging of diefstal tijdens die buitenlandse reis.

Artikel 23 Ongevalsuitkering

De op het polisblad vermelde verzekerde bedragen gelden als maximale vergoeding per reis.

1. Hoogte ongevaluitkering

De ongevaluitkering bedraagt:

- a. in geval van overlijden:
 1. € 11.300,- voor personen van zestien tot en met zeventig jaar;
 2. € 2.270,- voor overige personen.
- b. in geval van blijvende invaliditeit:
 1. maximaal € 56.700,- voor personen tot en met zeventig jaar;
 2. maximaal € 2.270,- voor personen ouder dan zeventig jaar.

2. Vergoeding

De verzekeraar keert uit:

- a. bij dood:

het verzekerde bedrag, met dien verstande dat een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit als gevolg van hetzelfde ongeval daarop in mindering wordt gebracht tot maximaal het voor overlijden verzekerde bedrag.
- b. bij blijvende invaliditeit:

een bedrag vastgesteld op basis van (maar niet meer dan) het verzekerde bedrag, als volgt:

1. bij geheel verlies (van de functie) van:
 - gehoor-, denk-, gezichts- of spraakvermogen 100%
 - het gezichtsvermogen van het eerstgetroffen oog 30%
 - het gezichtsvermogen van het andere oog, indien de verzekeraar wegens (gedeeltelijk) verlies van het gezichtsvermogen van het eerstgetroffen oog uitkering heeft verleend 70%
 - het gehoor van het eerstgetroffen oor 20%
 - het gehoor van het andere oor, indien de verzekeraar wegens (gedeeltelijk) verlies van het gehoor van het eerstgetroffen oor uitkering heeft verleend 80%
 - reuk en/of smaak 10%
 - arm tot in het schoudergewricht 75%
 - arm tot in het ellebooggewricht of tot een plaats tussen elleboog- en schoudergewricht 70%
 - hand tot in het polsgewricht of arm tot een plaats tussen pols- en ellebooggewricht 65%
 - * duim 25%
 - * wijsvinger 15%
 - * andere vinger 12%
 - been tot in het heupgewricht 75%
 - been tot in het kniegewricht of tot een plaats tussen knie- en heupgewricht 60%
 - voet tot in het enkelgewricht of been tot een plaats tussen enkel- en kniegewricht 55%
 - grote teen 15%
 - andere teen 10%

* Ingeval van invaliditeit bestaande uit een combinatie van duim, wijsvinger en/of andere vinger wordt tezamen maximaal 65% uitgekeerd.

2. bij geheel verlies (van de functie) van andere organen: het percentage medische invaliditeit, derhalve vastgesteld zonder dat rekening wordt gehouden met het beroep of de bezigheden van de verzekerde;
3. bij gedeeltelijk verlies (van de functie) van de in 1. en 2. bedoelde organen: het met de vastgestelde invaliditeit overeenkomende percentage.
- c. bij reeds bestaande invaliditeit: het verschil in de percentages invaliditeit als in dit artikel lid 2.b. aangegeven, bepaald voor en na het ongeval.
- d. bij uitstel indien de verzekeraar of begunstigde één jaar na het ongeval meent, dat er nog verandering in de mate van invaliditeit kan optreden: uiterlijk drie jaar na de datum van het ongeval het dan vast te stellen bedrag voor blijvende invaliditeit, verhoogd met rente, die gelijk is aan de wettelijke rente over de periode vanaf één jaar tot maximaal drie jaar na de datum van het ongeval.

Artikel 24 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen in Hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden gelden onderstaande uitsluitingen:

1. **Niet verzekerd is/zijn:**
 - a. zelfmoord, zelfverminking, of poging daartoe;
 - b. in Nederland gemaakte kosten ten aanzien van:
 1. bestaande kwalen en/of afwijkingen;
 2. psychische stoornissen;

3. gevolgen van en complicaties bij zwangerschap. Dergelijke kosten zijn buiten Nederland wel verzekerd, mits zij onvoorzien zijn en de behandeling niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

Ten aanzien van de ongevaluitkering geldt dat de verzekeraar bij verergering van de gevolgen van het ongeval als gevolg van bestaande kwalen en/of afwijkingen nimmer meer zal betalen dan het geval zou zijn geweest als de verzekerde niet aan die kwaal en/of afwijking had geleden;

- c. kosten wegens abortus provocatus gemaakt;
- d. vertragingen als gevolg van het uitvallen van vliegtuigen en schepen;
- e. ongevallen en ziekte toestanden als direct of indirect gevolg van:
 1. geneeskundige behandeling of medicatie;
 2. gebruik van alcoholhoudende of van verdovende/opwekkende middelen;
 3. het beoefenen van gevaarlijke beroepsbezigheden;
 4. het beoefenen van risicosporten, zoals: jagen op groot wild, rugby, bungyjumpen en (oosterse) gevechtssporten waaronder boksen en worstelen;
 5. deelnemen aan of oefenen voor wedstrijden met voer- of vaartuigen alsmede wedstrijden te paard, waarbij het snelheidselement overheerst;
 6. het gebruik maken van luchtvaartuigen (zie verder dit artikel lid 2.a. en b.);
 7. het beoefenen van gevaarlijke (winter-)sporten zoals: biatlon bobsleeën, freestylefiguurspringen, klettern, skeleton, ski-alpinisme, ski-jöring achter motorrijtuigen, ski-springen/-vliegen, skizeilen, speedraces, speedskiën, surfski en ijshockey.
- f. wat de dekking van de ongevallenverzekering betreft:
 1. het binnenkrijgen van ziektekiemen door een insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest en slaapziekte;
 2. het, op welke wijze dan ook, ontstaan en/of zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia;
 3. motor-, scooter- of bromfietrijden zonder een volgens de Nederlandse wet verplicht rijbewijs en/of het gebruik van een valhelm.

2. Wel is verzekerd:

- a. het als passagier gebruik maken van een tot het burgerluchtverkeer toegelaten passagiersvliegtuig;
- b. het als bestuurder of passagier vliegen in een zweefvliegtuig of luchtballon, mits wordt deelgenomen aan het burgerluchtverkeer en de bestuurder een voor die vlucht geldig brevet heeft. Lesgeven in een zweefvliegtuig is gedekt, mits de instructeur als zodanig bevoegd is en een voor die vlucht geldig brevet heeft;
- c. sleetje rijden door verzekerden niet ouder dan achttien jaar;
- d. wandeltochten die zonder bezwaar door ongeoeffenden gemaakt kunnen worden.

3. Beperking naar woonplaats:

de in artikel 21. omschreven Onvoorziene Uitgaven zijn voor een verzekerde, die zijn domicilie buiten Nederland heeft, niet verzekerd in het land waar hij woont.

HOOFDSTUK 4 VERVANGEND VERVOER/VERBLIJF

Artikel 25 Begripsomschrijvingen

1. **Motorrijtuig**
De voor de vakantie bestemde personenauto of motorfiets die eigendom is van de verzekerde, niet ouder is dan vijf jaar en niet zwaarder is dan 3500 kg.
2. **Kampeeraanhangwagen**
De caravan of vouwwagen die eigendom is van de verzekerde en dient tot recreatief gebruik.

3. Vervangend vervoer

Het ter beschikking krijgen van een ander motorrijtuig om de voorgenomen buitenlandse reis te kunnen maken. De verzekerde is verplicht zich vooraf in verbinding te stellen met de alarmcentrale.

4. Vervangend verblijf

Het in overleg met de alarmcentrale gaan gebruiken van andere verblijfsaccommodatie dan de kampeeraanhangwagens om de voorgenomen vakantie gedurende de verzekerde periode te kunnen houden.

Artikel 26 Vervangend vervoer

1. Voorwaarden

Recht op vervangend vervoer bestaat indien het motorrijtuig is uitgevallen als gevolg van:

- brand, ontploffing, zelfontbranding of bliksemingslag;
- enige andere van buiten komende gebeurtenis, ook al is de gebeurtenis het gevolg van enig gebrek of daardoor veroorzaakte breuk;
- diefstal, waarmee verduistering en "joyriding" gelijkgesteld worden,

in de periode van dertig dagen vóór de aanvangsdatum van de reis tot en met de afloopdatum daarvan;

- een mechanische storing in de periode vanaf de dag voor de aanvangsdatum van de verzekering tot en met de afloopdatum daarvan, en reparatie van het motorrijtuig, zowel in geval a. als in geval b., niet tijdig voor de aanvangsdatum respectievelijk tijdens de reis niet binnen 48 uur kan plaatshebben.

2. Vergoeding

De verzekeraar verstrekt vervangend vervoer of vergoedt de kosten van vervangend vervoer, te weten:

- de zuivere huurkosten gedurende maximaal zes weken (geen bijkomende kosten voor verzekering, reparatie, benzine e.d.), verbonden aan het huren van een vervangend motorrijtuig, waarvan de catalogusprijs in geen geval een bedrag van € 13.600,- te boven gaat bij een personenauto en € 6.800,- bij een motorfiets, alsmede de extra te betalen verzekeringspremie voor afkoop van het eigen risico;
- de kosten van vervoer naar de aan te tonen (vakantie)bestemming en/of terug, indien de verzekerde geen gebruik kan of wil maken van een vervangend motorrijtuig;
- de extra kosten van vervoer van de bagage, indien vervoer daarvan met het vervangende voertuig niet mogelijk is, tot € 230,-.

Indien het motorrijtuig als bedoeld in artikel 24 lid 1. van dit hoofdstuk niet meer gebruikt kan worden als gevolg van de in dit artikel lid 1. a. en b. genoemde gevolgen, bestaat recht op hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel naar Nederland, alsmede vergoeding van de daaruit voortvloeiende kosten.

Vergoeding bestaat slechts met betrekking tot één vervoermiddel per reis.

Artikel 27 Vervangend verblijf

De verzekeraar geeft een tegemoetkoming in de aantoonbare noodzakelijk gemaakte extra kosten van verblijf tot een maximum van € 30,- per persoon per dag voor het reisgezelschap voor de (resterende) duur van het voorgenomen verblijf gedurende maximaal zes weken, indien de kampeeraanhangwagens waarvan gebruik gemaakt wordt, vanaf zeven dagen voor de aanvangsdatum van de vakantie of tijdens de vakantie uitvalt door een van buiten komend onheil, dan wel door een mechanische storing vanaf de dag voor de aanvangsdatum van de vakantie.

Artikel 28 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in Hoofdstuk 1 Algemene Voorwaarden gelden onderstaande uitsluitingen:

- De verzekering is niet van kracht indien:
 - het uitvallen van het motorrijtuig en/of de kampeeraanhangwagens het gevolg is van het deelnemen aan andere dan eenvoudige betrouwbaarheids-, gezelligheids-, kaartlees-, puzzelritten e.d. korter dan 250 km en oefening daarvoor, respectievelijk van gebruik voor verhuur of rijles;
 - het uitvallen van het motorrijtuig en/of de kampeeraanhangwagens voor de verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;
 - het motorrijtuig is uitgevallen als gevolg van schade ontstaan terwijl de bestuurder onder zodanige invloed van alcoholhoudende dranken en/of enig bedwelmend of opwekkend middel of geneesmiddel verkeerde, dat hij niet in staat kon worden geacht het motorrijtuig naar behoren te besturen, dan wel dat hem dit door de wet of overheid is of zou zijn verboden, dan wel indien de bestuurder geweigerd heeft mee te werken aan een ademtest, bloed- of urineproef of enig ander onderzoek door daartoe bevoegde overheidsbeambten, evenwel met dien verstande dat de dekking voor de verzekeringnemer van kracht blijft, indien hij aannemelijk maakt dat genoemde omstandigheden zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem ter zake geen verwijt treft.
 - de gebeurtenis het gevolg is van onvoldoende onderhoud dan wel van bevriezing van het motorrijtuig.
- Indien blijkt dat de verzekeraar niet verplicht is tot het vergoeden van kosten van het huren van een vervangend motorrijtuig door de verzekerde, heeft de verzekeraar het recht de ten onrechte betaalde kosten terug te vorderen, respectievelijk de kosten van het huren van een vervangend(e) motorrijtuig en/of kampeeraanhangwagens niet te vergoeden.
- De kosten van vervoer van en naar de uitgifteplaats van een vervangend(e) motorrijtuig en/of kampeeraanhangwagens zijn niet voor rekening van de verzekeraar.