

## Voorwaarden Reisverzekering

---

### Doorlopende Reisverzekering

# Inhoudsopgave

## Algemene voorwaarden

<b>1</b>	<b>Begripsomschrijvingen</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Rechthebbenden</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Geldigheid en geldigheidsduur</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Premiebetaling, premierestitutie en eigen risico</b>	<b>7</b>
4.1	premiebetaling	7
4.2	premierestitutie	7
4.3	Eigen risico	7
<b>5</b>	<b>Dekkingsgebied en dekkingperiode</b>	<b>7</b>
<b>6</b>	<b>Meer verzekeringen</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Dubbele verzekering</b>	<b>8</b>
<b>8</b>	<b>Taakvervulling en terugvordering van niet-verzekerde diensten</b>	<b>8</b>
<b>9</b>	<b>Algemene verplichtingen</b>	<b>8</b>
<b>10</b>	<b>Algemene uitsluitingen</b>	<b>9</b>
<b>11</b>	<b>Geschillen, vervaltermijn en onvoorzien</b>	<b>10</b>
<b>12</b>	<b>Adres van de verzekeringsnemer</b>	<b>11</b>

## Bijzondere voorwaarden doorlopende reisverzekering

<b>13</b>	<b>Rubriek hulpverlening</b>	<b>11</b>
13.1	Omvang van de dekking	11
13.2	Wederzijdse rechten en verplichtingen	12
<b>14</b>	<b>Rubriek ongevallen</b>	<b>12</b>
14.1	Begripsomschrijving	12
14.2	Omvang van de dekking	13
14.3	Bijzondere uitsluitingen	14
14.4	Bijzondere verplichtingen	15
<b>15</b>	<b>Rubriek geneeskundige kosten</b>	<b>15</b>
15.1	Begripsomschrijving	16
15.2	Omvang van de dekking	16
15.3	Bijzondere uitsluitingen	16
15.4	Bijzondere verplichtingen	17

---

<b>16 Rubriek tandheelkundige kosten</b>	<b>17</b>
16.1 Begripsomschrijving	17
16.2 Omvang van de dekking	17
16.3 Bijzondere uitsluitingen	18
<b>17 Rubriek extra kosten</b>	<b>18</b>
17.1 Begripsomschrijving	18
17.2 Omvang van de dekking	18
17.3 Bijzondere uitsluitingen	20
<b>18 Rubriek telecommunicatiekosten</b>	<b>20</b>
<b>19 Rubriek vervangend vervoer/verblijf</b>	<b>21</b>
19.1 Begripsomschrijving	21
19.2 Omvang van de dekking	21
19.3 Beperking extra verblijfskosten	22
19.4 Bijzondere uitsluiting	22
<b>20 Rubriek bagage</b>	<b>22</b>
20.1 Omvang van de dekking	22
20.2 Bijzondere uitsluitingen	23
20.3 Normale voorzichtigheidsclausule	23
20.4 Bijzondere verplichtingen	24
20.5 Schadevergoeding	24
<b>21 Rubriek reisdocumenten</b>	<b>25</b>
<b>22 Rubriek schade aan (goederen in) logiesverblijven</b>	<b>25</b>
<b>23 Rechtsbijstand</b>	<b>25</b>
23.1 Omvang van de dekking	25
23.2 Bijzondere uitsluitingen	26
23.3 Samenloop	26
<b>24 Clausule zakenreizen</b>	<b>26</b>
<b>Bijzondere voorwaarden reis- en hulpbrief</b>	
<b>25 Begripsomschrijving</b>	<b>27</b>
<b>26 Dekking</b>	<b>27</b>
26.1 Omvang van de dekking	27
26.2 Rechtsbijstand	29
<b>27 Bijzondere uitsluitingen</b>	<b>29</b>
<b>28 Schaderegeling</b>	<b>29</b>

## Algemene voorwaarden

# 1 Begripsomschrijvingen

- 1 Verzekeraar**  
ELVIA Reisverzekering Maatschappij
- 2 Anova Zorgverzekeringen**  
Agis Schadeverzekeringen NV.
- 3 Verzekeringsnemer**  
Degene die de verzekeringsovereenkomst met Anova Zorgverzekeringen is aangegaan.
- 4 Verzekerde**  
De door verzekeringnemer onder vermelding van geboortedatum aangemelde en als zodanig op het polisblad genoemde personen, mits feitelijk woonachtig in Nederland en ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister. Als verzekerden komen uitsluitend in aanmerking degenen die samen met de verzekeringnemer een duurzame huishouding voeren.
- 5 Motorrijtuig**  
De personenauto, motor of scooter waarmee wordt gereisd, die is voorzien van een Nederlands kenteken en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs A of B(E). Indien een vervangend motorrijtuig is gehuurd wegens uitvallen van het eigen motorrijtuig wordt een motorrijtuig met een buitenlands kenteken hiermee gelijkgesteld.
- 6 Aanhanger**  
Een achter het motorrijtuig vanuit Nederland mee op reis genomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen.
- 7 (Brom)fiets**  
Een op reis vanuit Nederland meegenomen of vooruit gezonden (brom)fiets.
- 8 Pleziervaartuig**  
Een achter een onder 1.5 bedoeld motorrijtuig vanuit Nederland meegenomen zeil- of motorboot, respectievelijk de zeil- of motorboot waarmee de verzekerden vanuit Nederland reizen. Het pleziervaartuig dient bestemd te zijn voor ten hoogste 6 personen.
- 9 Anova Alarmservice**  
De door Anova Zorgverzekeringen aan te wijzen alarmcentrale, die de hulpverlening verzorgt aan verzekerden in noodsituaties.

---

## 2 Rechthebbenden

- 1 Uitkering zal geschieden aan de betrokken verzekerde, behoudens het in 2.2 en 2.3 bepaalde.
- 2 Uitkeringen uit hoofde van de rubriek Ongevallen (artikel 14) zullen geschieden:
  - a bij overlijden aan de erfgenamen van de verzekerde met uitzondering van enige overheidsinstantie;
  - b bij blijvende invaliditeit aan de door het ongeval getroffen verzekerde of diens wettelijke vertegenwoordiger.
- 3 Uitkeringen uit hoofde van de Reis- en Hulpbrief zullen geschieden aan degene die de nota's heeft ingezonden.

## 3 Geldigheid en geldigheidsduur

- 1 De verzekering is van kracht:
  - a uitsluitend voor de onderdelen waarvoor volgens het polisblad premie is betaald,
  - b binnen de termijn aangegeven op het polisblad maar niet langer dan 1 jaar,
  - c vanaf het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten en eindigt op het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage daarop is teruggekeerd.
- 2 De verzekering wordt jaarlijks stilzwijgend verlengd, tenzij Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen dan wel verzekeringsnemer de verzekering schriftelijk aangekend opzegt met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste drie maanden. Opzegging tegen een andere dan op het polisblad vermelde einddatum van de verzekering is niet mogelijk.
- 3 De verzekering is niet van kracht voor personen die zich ten tijde van het aangaan van de verzekering in het buitenland bevinden, danwel reeds in Nederland op weg zijn naar hun vakantiebestemming.
- 4 Wijziging premie en/of voorwaarden.
  - a Verzekeraar heeft het recht de voorwaarden alsmede de premie van de op deze voorwaarden lopende verzekeringen te herzien. Een dergelijke herziening gaat voor iedere verzekering in na beëindiging van het lopende verzekeringsjaar na schriftelijke bekendmaking door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen aan verzekeringsnemer.
  - b De verzekeringsnemer wordt geacht met de wijziging in te stemmen, tenzij hij Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen binnen een maand na de datum van bedoelde schriftelijke bekendmaking per aangetekende brief bericht dat hij de verzekering wenst te beëindigen. Een dergelijke beëindiging gaat in per de datum waarop de wijziging van kracht zal worden.
  - c Worden de verzekeringsvoorwaarden en/of de premies ten gunste van de verzekerde veranderd, dan heeft de verzekeringsnemer niet het recht de verzekering te beëindigen per de datum waarop de wijziging van kracht wordt.
- 5 In afwijking van het in 3.2 bepaalde heeft Verzekeraar het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien voortzetting van haar in alle redelijkheid niet meer kan worden verlangd. De opzegging door Verzekeraar gebeurt via Anova Zorgverzekeringen aangetekend met een opzegtermijn van 2 weken.

## 4 Premiebetaling, premierestitutie en eigen risico

### 4.1 Premiebetaling

Premiebetaling geschiedt door middel van automatische afschrijving van de (Post)bankrekening en is bij vooruitbetaling verschuldigd.

### 4.2 Premierestitutie

Er bestaat geen recht op teruggave van de premie indien Verzekeraar reeds was begonnen risico te lopen, behoudens het in artikel 6 bepaalde.

### 4.3 Eigen risico

- 1 Het op het polisblad vermelde eigen risico geldt per gebeurtenis voor alle verzekerden tezamen in geval van schade aan of verlies van bagage en reisdocumenten als genoemd in de rubrieken Bagage en Reisdocumenten (artikel 20 respectievelijk 21).
- 2 Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de door Verzekeraar vast te stellen schadevergoeding.

## 5 Dekkingsgebied en dekkingperiode

- 1 Onverminderd het bepaalde in artikel 3 is de verzekering van kracht voor ongevallen, schaden, kosten of verliezen, ontstaan indien en zolang verzekerde, de verzekerde bagage en/of het verzekerde motorrijtuig en/of aanhanger zich bevindt in het dekkingsgebied zoals genoemd op het polisblad.  
Dit dekkingsgebied kan zijn:
  - a Europa met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsook tijdens het vervoer tussen deze landen, of
  - b de gehele wereld.
- 2 Indien volgens het polisblad de Reis- en Hulpbrief is meeverzekerd is de verzekering voor deze risico's slechts van kracht voor gebeurtenissen die zich voordoen in Europa met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsook tijdens het vervoer tussen deze landen.
- 3 Dekking in Nederland is uitgesloten, met uitzondering van de gevallen waarbij kan worden aangetoond:
  - a dat de gebeurtenis plaatsvond terwijl de verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg was naar het buitenland, danwel vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonadres;
  - b dat de gebeurtenis plaatsvond tijdens een vooraf geboekte meerdaagse vakantie in Nederland en verzekerde op verzoek van Verzekeraar aan Anova Zorgverzekeringen het originele boekingsformulier overlegt. Dekking voor kosten van geneeskundige en tandheeskundige behandeling is in dit geval echter uitgesloten.

- 
- 4 De toegestane maximale reisduur is twee aaneengesloten maanden. Tegen betaling van een premietoeslag kan de dekkingperiode verlengd worden tot drie of zes maanden.

## 6 Meer verzekeringen

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot ten hoogste de bedragen genoemd op het polisblad en in de verzekeringsvoorwaarden, ongeacht het aantal bij Verzekeraar gesloten verzekeringen voor dezelfde verzekerde en voor dezelfde periode. Indien meer verzekeringen zijn gesloten wordt de premie op verzoek terugbetaald.

## 7 Dubbele verzekering

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van toepassing op de rubriek Ongevallen (artikel 14).

## 8 Taakvervulling en terugvorderingen van niet-verzekerde diensten

- 1 Verzekeraar zal via Anova Zorgverzekeringen haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerden, maar zal vrij zijn in de keuze van degenen door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan.  
Verzekeraar heeft het recht om terzake van door haar aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen. Bij niet-voldoening daaraan vervalt de verplichting van Verzekeraar om de verlangde diensten te verlenen.
- 2 Alle verzekerden zijn voor de vordering als hoofdelijke debiteuren te beschouwen, ongeacht de vraag of en in hoeverre enige vordering één of meer verzekerden geheel of ten dele zou aangaan.

## 9 Algemene verplichtingen

Verzekerden of belanghebbenden zijn verplicht:

- a in geval van schade al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van de schade;
- b van iedere gebeurtenis waaruit voor Verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan voortvloeien zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 3 maanden na de gebeurtenis, mededeling te doen aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen door middel van een volledig ingevuld en ondertekend

- schadeformulier;
- c Verzekeraar bij schade in de gelegenheid te stellen het beschadigde te onderzoeken voordat eventueel herstel, vernietiging of achterlating plaatsvindt;
  - d Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen en de door haar ingeschakelde deskundige(n) zo spoedig mogelijk en naar waarheid te antwoorden;
  - e de omstandigheden die leiden tot een verzoek aan Verzekeraar om schadevergoeding of uitkering aan te tonen door middel van originele rekeningen en/of verklaringen;
  - f desverlangd de aanspraak op schadeloosstelling tegenover derden tot ten hoogste het bedrag van de van Verzekeraar ontvangen schadevergoeding schriftelijk over te dragen aan Verzekeraar en ook overigens alle door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en gegevens te verschaffen;
  - g zodra de verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit per omgaande aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen te melden en deze op kosten van Verzekeraar onverwijld bij Anova Zorgverzekeringen te (laten) bezorgen, ook indien de voorwerpen beschadigd of onbruikbaar zijn geworden. Indien hieraan niet wordt voldaan kan Verzekeraar zonder meer tot gerechtelijke invordering van de verleende schadevergoeding overgaan. De hieraan verbonden kosten komen geheel voor rekening van verzekerde of belanghebbende. Verzekerde of belanghebbende is gerechtigd de onbeschadigde en/of bruikbare voorwerpen terug te nemen van Verzekeraar tegen terugbetaling van de reeds verleende schadevergoeding.

## 10 Algemene uitsluitingen

- 1 Van de verzekering zijn uitgesloten ongevallen, schade, kosten of verliezen:
  - a die verband houden met of veroorzaakt zijn door oorlog en/of burgeroorlog. Ingeval van oorlog en/of burgeroorlog ter plaatse en ten tijde van het ongeval, de schade of het verlies zal Verzekeraar niet tot uitkering zijn verplicht, tenzij degene die recht op uitkering heeft bewijst dat het ongeval, de schade of het verlies hiermee geen verband houdt;
  - b die verband houden met of veroorzaakt zijn door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van kaping, staking, oproer, opstand of terreurdaad;
  - c veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
  - d ontstaan of mogelijk geworden door overmatig gebruik door verzekerde van alcohol, alsmede door gebruik van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs. Deze uitsluiting is niet van toepassing op de kosten bedoeld in artikel 17.2.2 verband houdende met overlijden.
  - e ontstaan of mogelijk geworden door opzet, grove schuld of met de wil van verzekerde en/of met hulp van een bij de uitkering belanghebbende;
  - f die ontstaan zijn tijdens een reis die niet volledig recreatief van doel is, tenzij sprake is van een stage in het kader van een opleiding of een aanvullende dekking is gesloten voor zakenreizen, zoals omschreven in de clause Zakenreizen (artikel 24).
- 2 Geen recht op uitkering of schadevergoeding bestaat:
  - a indien verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende nalatig is in de vervulling van enige op hem rustende verplichting, tenzij de niet-nakoming van de desbetreffende verplichting het verval van rechten niet rechtvaardigt;
  - b indien verzekerde of de bij uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een onware opgave heeft gedaan in verband met een ingediende schadevordering, of feiten heeft verzwegen die voor de beoor-



- deling door Verzekeraar van een ingediende schadevordering van belang kunnen zijn. In dat geval vervalt het recht op schadevergoeding ten aanzien van de gehele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven;
- c indien zij niet binnen een jaar, nadat zij opeisbaar is geworden, is opgeëist.

## 11 Geschillen, vervaltermijn en onvoorzien

- 1 Geschillen: geschillen voortvloeiende uit deze overeenkomst, worden met uitsluiting van de gewone rechter beslist door een commissie van arbiters. Beroepsprocedure: alvorens een arbitrale procedure aan te spannen, dient de verzekeringsnemer, die zich niet met een beslissing van verzekeraar kan verenigen, op straffe van verval van zijn rechten, de volgende regels in acht te nemen.
- a Beslissing beroepscommissie: binnen één maand nadat hem de beslissing is medegedeeld kan de verzekeringsnemer een schriftelijk verzoek om deze te herzien voorleggen aan de beroepscommissie, onder vermelding van zijn bezwaren tegen de beslissing. De beroepscommissie beslist binnen één maand na ontvangst van het bezwaarschrift op het verzoek van de verzekeringsnemer; deze termijn kan zonodig eenmaal met ten hoogste één maand worden verlengd, onder mededeling van de gronden voor verlenging. Bij gebreke van een beslissing van de beroepscommissie binnen de gestelde termijnen wordt de oorspronkelijke beslissing van verzekeraar geacht door de beroepscommissie te zijn bevestigd. Stelt de beroepscommissie de verzekeringsnemer niet in het gelijk dan zal de beroepscommissie aan de verzekeringsnemer een voor arbitrage vatbare beslissing afgeven, op grond waarvan de verzekeringsnemer de kwestie aan de commissie van arbiters kan voorleggen.
- b Termijn voor arbitrage: indien de verzekeringsnemer inschakeling van de commissie van arbiters wenst dient hij dat, op straffe van verval van zijn rechten, binnen één maand na dagtekening van de voor arbitrage vatbare beslissing bij aangetekend schrijven aan verzekeraar mede te delen; een verzoek als hier bedoeld wordt geacht te zijn gedaan op de dag van verzending van dat aangetekend schrijven.
- c Arbitrage: de arbitragecommissie bestaat uit drie arbiters. Elk van partijen benoemt een arbiter, beide arbiters tezamen benoemen de derde arbiter die tevens voorzitter zal zijn. Indien de arbiters het niet eens worden over de benoeming van de derde arbiter zal diens benoeming geschieden op verzoek van de meest gereede partij door de voorzitter van de Kamer van Koophandel en Fabrieken te Amersfoort. De arbitragecommissie wordt bijgestaan door een secretaris-jurist die geen stemrecht heeft. De kosten van arbitrage zijn voor rekening van de in het ongelijk gestelde partij, tenzij de commissie van arbiters anders beslist. Verzekeringsnemer moet bij zijn verzoek om arbitrage een bedrag van f 150,- als waarborgsom storten bij verzekeraar. De commissie van arbiters stelt zelf de procesgang vast en kan, alvorens de zaak ten principale in behandeling te nemen, van partijen de ondertekening van een akte van compromis verlangen. Een geschil wordt geacht te bestaan als tenminste één van de partijen van oordeel is dat er een geschil is.
- d Gewone rechter: niettegenstaande het in dit artikel bepaalde, is verzekeraar bevoegd de door verzekeringsnemer verschuldigde premie met inbegrip van daartoe betrekkelijke rente en kosten, via de gewone burgerlijke rechter in te vorderen.

- e Toepasselijk recht: op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.
- 2 Vervaltermijn: ieder recht jegens Verzekeraar terzake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond vervalt een jaar na de uitspraak van de beroepscommissie, tenzij verzekerde tijdig een arbitrageprocedure als bedoeld in 11.1 aanhangig heeft gemaakt. Bij gebreke van het volgen van de beroepsprocedure als bedoeld in 11.1 vervalt ieder recht jegens Verzekeraar een jaar na de laatste kennisgeving van Verzekeraar.
- 3 Onvoorzien: in alle gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien beslist Verzekeraar.
- 4 Ingeval van de nietigheid respectievelijk vernietigbaarheid van een bepaling van deze voorwaarden, blijven de overige bepalingen van kracht.

## 12 Adres van de verzekeringsnemer

Kennisgevingen van Verzekeraar en Anova Zorgverzekeringen kunnen rechtsgeldig worden gedaan aan het laatst bij Anova Zorgverzekeringen bekende adres van de verzekeringsnemer.

### Bijzondere voorwaarden doorlopende reisverzekering

## 13 Rubriek hulpverlening

### 13.1 Omvang van de dekking

De verzekering omvat de kosten van hulpverlening door Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen of Anova Alarmservice in verband met de volgende gebeurtenissen:

- a overlijden van verzekerde: het organiseren van het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland. De dekking van de kosten van het vervoer is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.2);
- b ziekte of ongeval van verzekerde: het organiseren van het vervoer van zieke of gewonde verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats in Nederland, alsmede de kosten van voorgeschreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of een verpleegkundige. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelend arts waaruit blijkt:
  - dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in Nederland medisch verantwoord is,
  - welke wijze van vervoer medisch noodzakelijk is,
  - of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven. De dekking voor de kosten van het vervoer is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.3);
- c toezenden van medicijnen en/of hulpmiddelen: het organiseren van het toezenden aan verzekerden van medicijnen en/of hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en die ter plaatse niet verkrijgbaar zijn. Voorzover niet verzekerd volgens de rubriek Geneeskundige kosten (artikel 15), komen de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht voor rekening van de verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk;

- d terugroeping wegens levensgevaar of overlijden van niet-meereizende naaste familieleden in de 1e of 2e graad, alsmede wegens ernstige zaakschade (zoals brand en dergelijke): het organiseren van de terugreis naar Nederland. De dekking van de kosten van de terugreis is geregeld in de rubriek Extra kosten (artikel 17.2.5 en 17.2.6);
- e uitval van voertuigen, pleziervaartuigen en tent: het eventueel regelen van een vervangend soortgelijk voertuig, pleziervaartuig of tent, mits dit in de gegeven omstandigheden mogelijk is. De dekking van vervangend vervoer/verblijf is geregeld in de rubriek Vervangend vervoer/verblijf (artikel 19.2);
- f overmaken van geld: de kosten van bemiddeling bij het in noodgevallen overmaken van benodigd geld, inclusief de daaraan verbonden kosten van overmaking door Anova Alarmservice. Voorschotten of garanties worden niet op grond van deze verzekeringen verleend. Overmaking van geld geschiedt uitsluitend indien voldoende garanties van de verzekerde zijn verkregen;
- g overbrengen van boodschappen: Anova Alarmservice belast zich met het doorgeven van dringende boodschappen binnen het dekkingsgebied, mits deze boodschappen betrekking hebben op een verzekerde gebeurtenis.

## 13.2 Wederzijdse rechten en verplichtingen

Recht op hulpverlening bestaat uitsluitend indien de verzekerde vooraf per telefoon, telegram, telex of telefax contact heeft opgenomen met Anova Alarmservice onder opgave van de verzekeringsgegevens. Vergoeding van kosten vindt uitsluitend plaats indien Anova Alarmservice de hulpverlening zelf heeft verricht, danwel in haar opdracht heeft laten uitvoeren. Verzekeraar zal via Anova Zorgverzekeringen haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde, maar zal vrij zijn in de keuze van degenen, door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan. Verzekeraar heeft het recht om terzake van door haar aangane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen. Als de verzekerde niet voldoet aan deze verplichtingen, vervallen de verplichtingen van Verzekeraar om de verlangde diensten te verlenen.

# 14 Rubriek ongevallen

## 14.1 Begripsomschrijving

Onder ongeval wordt verstaan een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld op het lichaam van verzekerde, zodanig dat daardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval worden ook aangemerkt:

- a blikseminslag of andere elektrische ontlading;
- b bevriezing, verdrinking en zonnesteek;
- c doodslag, moord of poging daartoe;
- d acute vergiftiging of verstikking door het ongewild binnenkrijgen van gassen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, evenwel met uitzondering van vergiftiging ontstaan door het gebruik van voedings- en genotmiddelen en van geneesmiddelen in de ruimste zin;
- e besmetting door het binnendringen van ziektekiemen tengevolge van een onvrijwillige val in water of in enige andere stof;
- f uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand tengevolge van het

- onvoorzienbaar geïsoleerd raken;
- g wondinfectie en bloedvergiftiging ontstaan door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
  - h versteking, ontwrichting, spier- en peesverscheuringen, waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
  - i het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor letsel wordt toegebracht;
  - j complicaties en verergeringen optredende bij eerste hulpverlening of bij op verzekerde toegepaste geneeskundige behandelingen, echter uitsluitend indien deze behandelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden.

## 14.2 Omvang van de dekking

- a Uitkering bij overlijden als rechtstreeks gevolg van een ongeval: f 20.000,-. Kinderen tot 16 jaar, personen van 70 jaar en ouder en bij overlijden ten gevolge van motorrijden personen van 16 t/m 69 jaar: f 5.000,-. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval zal op de uitkering voor overlijden in mindering worden gebracht tot ten hoogste de voor overlijden verzekerde som.
- b Uitkering bij blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval: f 100.000,-. Personen vanaf 70 jaar: f 5.000,-. Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan blijvend (functie-)verlies van lichaamsdelen of organen. Indien het ongeval voor verzekerde blijvende invaliditeit tot gevolg zal hebben, wordt een percentage over het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd in overeenstemming met de graad van invaliditeit. Ongeacht het hierna bepaalde wordt voor één of meer ongevallen tezamen in totaal nimmer meer uitgekeerd dan het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

De vaststelling van bedoeld percentage geschiedt als volgt:

• volslagen blindheid	100%
• ongeneeslijke krankzinnigheid	100%
• geheel en blijvend (functie-)verlies van:	
arm tot in het schoudergewricht	75%
arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht	70%
hand tot het polsgewricht of arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
been tot in het heupgewricht	70%
voet tot in het enkelgewricht of been tussen enkel- en heupgewricht	50%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
grote teen	8%
andere dan grote teen	3%
reuk en/of smaak	5%
beide gehoororganen	50%
één gehoororgaan	20%
één oog	30%
één nier	20%
milt	5%

---

Bij gedeeltelijk en blijvend (functie-)verlies, anders dan van reuk en/of smaak, wordt een dienovereenkomstig lager percentage uitgekeerd.

- c In alle niet onder b. genoemde gevallen zal het percentage gelijk zijn aan de graad van de functionele invaliditeit, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.
- d Bij blijvend (functie-)verlies van één of meer lichaamsdelen en/of organen die reeds voor het ongeval blijvende invaliditeit veroorzaakten, wordt het overeenkomstig dit artikel vastgestelde percentage verminderd met het op dezelfde wijze berekende percentage van invaliditeit dat reeds voor het ongeval bestond.
- e De uitkering voor het verlies van enkele vingers zal in totaal die voor het verlies van de gehele hand niet te boven gaan.
- f De graad van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra naar de mening van de medische dienst van Verzekeraar een toestand is ingetreden, waarbij een duidelijke verandering van de graad van invaliditeit niet is te verwachten. Indien de definitieve graad van invaliditeit binnen 2 jaar niet is vastgesteld, heeft verzekerde het recht de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit te laten vaststellen.
- g Indien medisch kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit tengevolge zou hebben gehad, zal bij overlijden - anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval - recht op uitkering voor blijvende invaliditeit blijven bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

### 14.3 Bijzondere uitsluitingen

Er bestaat geen aanspraak op uitkering voor ongevallen de verzekerde overkomen:

- a door opzettelijk toedoen van een bij de uitkering belanghebbende of met de wil van verzekerde (bijvoorbeeld zelfdoding of zelfverminking of poging daartoe);
- b bij of ten gevolge van het opzettelijk plegen van een misdrijf of deelneming daaraan;
- c in de uitvoering van militaire dienst;
- d als gevolg van of verergerd door een ziekelijke toestand, door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde, tenzij deze het gevolg zijn van een vroeger ongeval waardoor krachtens deze verzekering recht op een uitkering bestaat. In dat geval wordt niet meer uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd aan een geheel valide en gezond persoon;
- e bij werkzaamheden door verzekerde verricht, waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
- f bij het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard dan ook, tenzij als passagier van een voor het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;
- g bij het gebruik maken van vaartuigen buitengaats, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden;
- h bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn, alsmede bij beoefening op welke wijze dan ook van gevaarlijke sporten zoals vechtsporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, wildwatervaren en deelnemen aan paarderensporten;
- i bij deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten respectievelijk wedstrijden;
- j bij de beoefening van niet-gangbare vormen van winter- of onderwatersport. Van wintersport zijn bijvoorbeeld uitgesloten: ijshockey, ski-alpinisme, ski-

- springen, bobsleeën en skeleton, alsmede de deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden, met uitzondering van zogenaamde Gästerennen.
- k In geen geval worden als ongevalsgevolg beschouwd:
- het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest en slaapziekte;
  - het, op welke wijze dan ook, ontstaan en/of zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.

#### 14.4 Bijzondere verplichtingen

- 1 Na een ongeval is verzekerde verplicht onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en er voor te zorgen dat hij voortdurend onder behandeling blijft, alle voorschriften van de behandelend arts strikt opvolgt en niets verzuimt dat zijn herstel zou kunnen bevorderen. Heeft het te laat inroepen van geneeskundige hulp of het niet opvolgen van de voorschriften van de arts een nadelige invloed op zijn genezing, dan vervalt elk recht op uitkering.
- 2 Van een dodelijk ongeval dient binnen 2 x 24 uur per telefoon, telegram of telefax rechtstreeks kennis te worden gegeven aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen. Deze verplichting geldt ook indien, nadat het ongeval werd aangemeld, dit later de dood tengevolge heeft. Degene die terzake aanspraak maakt op uitkering, dient desgevraagd in te stemmen met en mee te werken aan maatregelen die Verzekeraar ter vaststelling van de doodsoorzaak nodig oordeelt. De hieraan verbonden kosten worden door Verzekeraar gedragen.
- 3 In alle overige gevallen is verzekerde verplicht Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen schriftelijk het ongeval te melden door middel van het schadeformulier.
- 4 Na een ongeval is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van Verzekeraar door een door Verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen, en alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften -voor zover deze niet in strijd komen met de door de behandelend arts gegeven voorschriften- die de aangewezen arts of Verzekeraar ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, moeten strikt worden opgevolgd.
- 5 Geen recht op uitkering bestaat indien:
  - a de melding van ongevallen, onverminderd het in 14.4.2 en 14.4.3 bepaalde, niet binnen 2 x 24 uur respectievelijk 30 dagen is geschied op de in deze artikelen omschreven wijze, tenzij ten genoegen van Anova Zorgverzekeringen wordt aangetoond dat:
    - het de verzekerde of de bij uitkering belanghebbende onmogelijk was het ongeval te melden of te doen melden;
    - geen der in 14.3 genoemde uitsluitingen van toepassing is; een en ander onverminderd de overige voorwaarden;
  - b melding van het ongeval niet is geschied binnen zes maanden nadat het ongeval plaatsvond.

### 15 Rubriek geneeskundige kosten

Voor zover meeverzekerd volgens het polisblad omvat deze verzekering de kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland.

## 15.1 Begripsomschrijving

Waar in dit artikel sprake is van artsen of ziekenhuizen worden hieronder uitsluitend verstaan door de bevoegde instanties als zodanig erkende artsen of ziekenhuizen.

Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a honoraria van artsen;
- b ziekenhuisopname en operatie; bij ziekenhuisopname zal Verzekeraar niet meer vergoeden dan de kosten die overeenkomen met de klasse waarvoor verzekerde zich in Nederland heeft verzekerd. Bij gebreke daarvan vindt vergoeding volgens de laagste klasse plaats;
- c door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoek;
- d door een arts voorgeschreven geneesen verbandmiddelen;
- e medisch noodzakelijk vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waarin verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- f door een ongeval als omschreven in de rubriek Ongevallen (artikel 14) noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlandse Orthobanda-tarief.

## 15.2 Omvang van de dekking

Met inachtneming van het in 15.1 bepaalde zijn verzekerd de kosten van geneeskundige behandeling op grond van medische noodzaak gemaakt, daar waar en zolang de verzekering van kracht is, doch uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop deze behandeling begon. De kosten van geneeskundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval als omschreven in de rubriek Ongevallen (artikel 14) zijn tot een maximum van f2.000,- ook verzekerd indien en voorzover zij in Nederland werden gemaakt na een periode gedurende welke de verzekering van kracht was, doch uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop het ongeval plaatsvond, mits de eerste geneeskundige behandeling binnen de geldigheidsduur van het polisblad heeft plaatsgevonden.

## 15.3 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling:

- a waarvan reeds bij de aanvang van de verzekering redelijkerwijs was te voorzien dat zij tijdens de reis zou moeten plaatsvinden;
- b gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekten en/of aandoeningen die reeds op of voor de datum van ingang van de dekking bestonden of klachten veroorzaakten;
- c wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor in artikel 14.3 een uitsluiting is opgenomen;
- d gemaakt wegens opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis indien en voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van de reis;
- e vallend onder het begrip tandheelkundige kosten, zoals omschreven in de rubriek Tandheelkundige kosten (artikel 16);
- f verband houdend met een ziekte of afwijking waarvoor verzekerde reeds in het buitenland onder (para-)medische behandeling was, indien de verzekering is afgesloten en/of aangegaan met het doel een dergelijke behandeling te ondergaan;
- g verband houdende met een bestaande ziekte of afwijking, indien verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel een (para-)medische

behandeling te ondergaan;

- h voorzover reeds verzekerd krachtens een ziektekostenverzekering, ziekenfondsverzekering of enige andere wettelijke voorziening. Bij gebreke van een dergelijke verzekering vindt geen enkele uitkering plaats.

## 15.4 Bijzondere verplichtingen

- a Ingeval van ziekenhuisopname en/of voortdurende poliklinische dan wel langdurige medische behandelingen is verzekerde of belanghebbende verplicht vooraf of, indien dit mogelijk is, zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen een week hierover telefonisch contact op te (laten) nemen met Anova Alarmservice, opdat deze in overleg met verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts die maatregelen kan treffen, die het belang van de betrokken verzekerde naar het oordeel van Verzekeraar het beste kunnen dienen.
- b Verzekerden die zich in de Verenigde Staten en/of Canada bevinden dienen in geval van ziekenhuisopname terstond contact op te (laten) nemen met Anova Alarmservice en dienen hiervan door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier melding te maken aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen.

## 16 Rubriek tandheelkundige kosten

### 16.1 Begripsomschrijving

Waar in dit artikel sprake is van (tand)artsen worden hieronder uitsluitend verstaan door de bevoegde instanties als zodanig erkende (tand)artsen.

Onder tandheelkundige kosten worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- a honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling;
- b door of op voorschrift van een (tand)arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;
- c door een (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- d reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit door een (tand)arts.

### 16.2 Omvang van de dekking

De vergoeding van tandheelkundige kosten bedraagt ten hoogste f 750,- per verzekerde. Verzekerd zijn de kosten van tandheelkundige behandeling, gemaakt wegens de gevolgen van een ongeval dat heeft plaatsgevonden daar, waar en zolang de verzekering van kracht is, tot uiterlijk de 365e dag na die van het ongeval, mits de eerste tandheelkundige behandeling tijdens de geldigheidsduur van het polisblad heeft plaatsgevonden. De kosten van tandheelkundige behandeling anders dan wegens de gevolgen van een ongeval zijn verzekerd voor zover gemaakt daar, waar en zolang de verzekering buiten Nederland van kracht is en deze behandeling naar het oordeel van de behandelend tandarts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.



## 16.3 Bijzondere uitsluiting

Niet verzekerd zijn de kosten van tandheelkundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval, waarvoor in artikel 14.3 een uitsluiting is opgenomen.

# 17 Rubriek extra kosten

## 17.1 Begripsomschrijving

Onder extra kosten worden verstaan de in 17.2 genoemde kosten, die het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis en die, met uitzondering van de in artikel 17.2.7 genoemde kosten, noodzakelijker- en redelijkerwijs moeten worden gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

Voor vervoer per vliegtuig dient tevoren toestemming te worden gevraagd aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen of de Anova Alarmservice.

## 17.2 Omvang van de dekking

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

- 1 Kosten van opsporing, redding of berging van verzekerde: verzekerd zijn de kosten van de door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding, berging en transport van verzekerde terug naar de bewoonde wereld.
- 2 Kosten in verband met overlijden van verzekerde:
  - a buiten Nederland:
    - de in overleg met Anova Alarmservice gemaakte kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist, óf
    - de kosten van begravenis of crematie ter plaatse, alsmede de reiskosten van uit Nederland en terug, inclusief de verblijfkosten gedurende ten hoogste 3 dagen, van de familieleden van de overledene in de 1e of 2e graad tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland;
  - b in Nederland: de kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
  - c in geval van overlijden zijn bovendien verzekerd de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf gemaakt door de verzekerde leden van het gezin van de overledene.
- 3 Kosten van bijzonder vervoer van zieken of gewonden: verzekerd zijn de met toestemming van Anova Alarmservice gemaakte kosten van medisch noodzakelijk vervoer, inclusief begeleiding door arts of verpleegkundige, van zieke of gewonde verzekerden vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland terug naar de woonplaats, anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt.
- 4 Overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval: terzake van een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn tevens verzekerd:
  - a de extra reiskosten van deze verzekerde, inclusief de noodzakelijke verblijfkosten, per openbaar vervoermiddel vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland en in Nederland terug naar de woonplaats, alsmede de kosten van

- de overige verzekerden bij uitvallen door ongeval of ziekte van verzekerde als bestuurder van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, mits in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- b de kosten van noodzakelijk langer verblijf van deze verzekerde tot ten hoogste 21 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de ziekte of het ongeval, alsmede de kosten van alle verzekerde gezinsleden of van een andere meeverzekerde reisgenoot, mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde tot ten hoogste 21 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de ziekte of het ongeval;
  - c de reiskosten voor overkomst vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijf-kosten, van ten hoogste twee personen voor bijstand van een alleenreizende, door een ernstige ziekte of ongeval getroffen verzekerde tot ten hoogste 21 dagen;
  - d de door de meeverzekerde gezinsleden of één meeverzekerde reisgenoot binnen de geldigheidsduur van de verzekering gemaakte reiskosten volgens tarieven openbaar vervoer in verband met ziekenhuisbezoek van een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde tot ten hoogste f500,- per reis.
- 5 Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie:
- a indien verzekerde van de reis moet terugkeren naar Nederland wegens overlijden of levensgevaar van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad, zijn verzekerde de extra reis- en verblijfkosten van de betrokken verzekerde en één meeverzekerde reisgenoot naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reis- en verblijfkosten om de woonplaats in Nederland te bereiken;
  - b voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerde de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na het overlijden of in levensgevaar raken als bedoeld in 17.2.5 onder a.;
  - c bij terugroeping binnen Nederland wegens overlijden of levensgevaar van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad zijn uitsluitend verzekerde de extra reiskosten van de betrokken verzekerde en één meeverzekerde reisgenoot naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reiskosten om de woonplaats binnen Nederland te bereiken;
  - d voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerde de reiskosten naar de oorspronkelijke vakantieverblijfplaats, mits gemaakt binnen 21 dagen na het overlijden of in levensgevaar raken als bedoeld in 17.2.5 onder c.;
- 6 Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom:
- a indien verzekerde moet terugkeren van de reis omdat zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een van belang zijnde schade aan zijn eigendom in Nederland door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld, zijn verzekerde de extra reis- en verblijfkosten van deze verzekerde en zijn verzekerde gezinsleden terug naar de woonplaats;
  - b voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerde de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, mits gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.
- 7 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking: indien lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval, danwel stakings-, stiptheids-, protest-, of solidariteitsacties van zodanige omvang en aard zijn dat de normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt, zijn verzekerde de daardoor veroorzaakte extra kosten voor langer verblijf van verzekerde alsmede de extra reiskosten van verzekerde naar diens vakantiebestemming of de woonplaats in Nederland. Om voor vergoeding in aanmerking te komen dient de verzekerde de reserveringsovereenkomst of, bij gebreke daarvan, op naam gestelde nota's voor verblijf tijdens de vakantie in hotel, pension of camping over te leggen.
- 8 Kosten van skipassen, skilliften, skihuur en skiessen:

- a indien verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte in een ziekenhuis wordt opgenomen of genoodzaakt is door dit ongeval of deze ziekte voortijdig van de reis terug te keren, omvat deze verzekering tevens vergoeding van de kosten van skipassen, skiliften, skihuurl (al dan niet met inbegrip van skistokken en skischoeisel) en skilessen, voor zover deze door verzekerde vooraf zijn betaald en hij daarvan door ziekenhuisopname of voortijdige terugkeer geen gebruik meer kan maken;
  - b bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met getroffen verzekerde terugreizende gezinsleden;
  - c vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.
- 9 Kosten van andere, niet hiervoor genoemde buitengewone omstandigheden, die rechtstreeks verband houden met de reis: indien sprake is van overmacht en de reis tot stand is gekomen via een bij een vereniging van reisbureaus aangesloten reisorganisatie worden vergoed:
- a de extra reiskosten om de woonplaats of reisbestemming te bereiken;
  - b de kosten van langer hotelverblijf dan de reisduur respectievelijk van de meerdere hotelkosten tijdens de verblijfsduur met een maximum van f 100,- per dag per verzekerde, doch niet langer dan gedurende 10 dagen.
  - c andere in het buitenland gemaakte onvoorziene kosten tot f 1.000,- per verzekerde.
- Op terzake uit te keren bedragen worden de vergoedingen in mindering gebracht waarop aanspraak bestaat bij een reisbureau als gevolg van ontstane vertraging gedurende de reis. Niet vergoed worden kosten die het gevolg zijn van faillissement of van surséance van betaling van het desbetreffende reisbureau of indien sprake is van nalatigheid van de betrokken verzekerde(n).

### 17.3 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn de extra kosten genoemd in de artikelen:

- a 17.2.3 en 17.2.4, 17.2.8 en 17.2.9 gemaakt wegens de gevolgen van een verzekerde overkomen ongeval waarvoor ingevolge artikel 14 .3 een uitsluiting geldt;
- b 17.2.2, 17.2.3 en 17.2.4 indien de reis mede of uitsluitend was ondernomen om een (para-)medische behandeling te ondergaan, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis mede of uitsluitend werd ondernomen en Anova Zorgverzekeringen vooraf was geïnformeerd over het doel van de reis;
- c 17.2.2, 17.2.3 en 17.2.4 indien de verzekering is afgesloten of aangevangen terwijl verzekerde reeds buiten Nederland onder (para-)medische behandeling was, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;
- d 17.2.7 indien bij aanvang van de reis door middel van publicaties in persmedia reeds bekend was dat oponthoud te verwachten was.

## 18 Rubriek telecommunicatiekosten

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de noodzakelijk gemaakte telefoon-, telegram-, telefax-, telex- en portokosten tot een maximum van f 200,- per schadegebeurtenis.

## 19 Rubriek vervangend vervoer/verblijf

### 19.1 Begripsomschrijving

Indien tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering de reis niet voortgezet kan worden door uitvallen van het motorrijtuig en/of aanhanger of pleziervaartuig door schade, defect of verlies ervan door een van de volgende oorzaken:

- diefstal, brand of explosie,
- botsing of enige andere onzekere gebeurtenis (echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval),
- eigen gebrek,
- lawines, bergstorting, overstroming alsmede andere natuurrampen, en indien het rij-/vaarklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen van het voer-/vaartuig niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, bestaat recht op de in 19.2 genoemde dekking.

### 19.2 Omvang van de dekking

- 1 Per reis zijn naar keuze van verzekerde verzekerd:
  - a de zuivere huurkosten, inclusief extra verzekeringspremie voor afkoop eigen risico (geen bijkomende kosten voor verzekering, reparatie, brandstof en dergelijke) van een soortgelijk ander motorrijtuig, aanhanger of pleziervaartuig, tot ten hoogste f 150,- per dag per object gedurende ten hoogste 21 dagen, óf
  - b de door het uitvallen van het motorrijtuig of pleziervaartuig veroorzaakte reis kosten per openbaar vervoer, met inbegrip van het vervoer van bagage, óf
  - c de door het uitvallen van de camper, toercaravan, vouwkampeerwagen of het pleziervaartuig veroorzaakte extra kosten van verblijf voor de resterende duur van het voorgenomen verblijf tot ten hoogste f 100,- per dag per verzekerde gedurende ten hoogste 21 dagen, met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen. De vergoeding wordt uitsluitend verleend indien door omstandigheden buiten de wil van verzekerde geen vervangend voer-/vaartuig, dat tevens als verblijf dient kan worden gehuurd en tevoren overleg werd gepleegd met Anova Alarmservice of Anova Zorgverzekeringen.
- 2 Bij uitvallen gedurende kortere tijd dan 2 werkdagen, zijn verzekerde de extra verblijfkosten van verzekerden gedurende het gedwongen openthoud door het uitvallen van het motorrijtuig, de aanhanger of het pleziervaartuig tijdens de geldigheidsduur van de verzekering met een maximum van f 100,- per persoon per dag.
- 3 Indien zich tijdens de reis één der in artikel 19.2.1 genoemde evenementen voordoet met betrekking tot de vanuit Nederland meegenomen of vooruitgezonden (brom)fiets en de reis niet kan worden voortgezet door het uitvallen van de (brom)fiets zijn verzekerde:
  - a de kosten van het huren van een vervangende (brom)fiets tot ten hoogste f 25,- per dag, mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen.
  - b Bij uitvallen gedurende kortere tijd dan 2 werkdagen zijn verzekerde: de extra verblijfkosten van verzekerde gedurende het gedwongen openthoud met een maximum van f 100,- per dag.
- 4 De in 19.2.1 onder c. en in 19.2.2 genoemde kosten worden eveneens vergoed indien tijdens de reis de vanuit Nederland meegenomen tent uitvalt tengevolge van brand, explosie, natuurgeweld of enig ander van buiten komend onheil. Deze vergoeding wordt uitsluitend verleend indien door omstandigheden buiten de

- wil van verzekerden geen vervangende tent op korte termijn kan worden aangeschaft en tevoren overleg werd gepleegd met Anova Alarmservice.
- 5 Indien de verzekerde zijn verblijf moet verlaten tengevolge van bosbrand zijn de extra kosten voor vervangend verblijf verzekerd tot ten hoogste f 100,- per dag per verzekerde gedurende ten hoogste 21 dagen, met een maximum van f 5.000,- voor alle verzekerden tezamen.

### 19.3 Beperking extra verblijfkosten

Extra verblijfkosten worden vergoed onder aftrek van 10% wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud.

### 19.4 Bijzondere uitsluiting

Geen recht op vergoeding bestaat, indien het uitvallen van het motorrijtuig respectievelijk aanhanger/(brom)fiets, tent of het pleziervaartuig het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud van het voer-/ vaartuig of de tent, dat reeds bij de aanvang van de reis redelijkerwijs was te voorzien, dat het voer-/vaartuig of de tent zou uitvallen.

## 20 Rubriek bagage

### 20.1 Omvang van de dekking

Verzekerd is schade aan of verlies van bagage, waaronder te verstaan de voorwerpen die verzekerde tot eigen gebruik heeft meegenomen, inclusief de op het lichaam en in de kleding gedragen voorwerpen, of heeft vooruit- of nagezonden. Schade aan of verlies van de op reis meegenomen, danwel in het buitenland gehuurde onderwater- of wintersportuitrusting is meeverzekerd.

Binnen het per reis voor bagage verzekerde standaardbedrag van f 6.500,- gelden de volgende maxima, waarbij de vergoeding per object nimmer meer zal bedragen dan het bedrag per verzekerde:

- a f 750,- per verzekerde voor tijdens de reis aangeschafte voorwerpen;
- b f 250,- per verzekerde wegens de kosten van noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming;
- c f 500,- per object met toebehoren voor (gehuurde) opvouwbare boten, opblaasbare boten, zeilplanken, invalidenwagens en fietsen; in geval van huur dient bij schade de huurovereenkomst of huurnota te worden overgelegd;
- d f 400,- voor alle verzekerden tezamen voor auto- en motorrijwielgereedschappen, fietsdragers, fiets-, surf- en ski-imperialen, skiboxen, sneeuwkettingen, autogeluidsapparatuur uitsluitend met accuaansluiting en vastgemonteerd, uitgezonderd antennes, alsmede reserve-onderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen);
- e f 750,- per verzekerde voor kunstgebitten, indien voor de te maken kosten van vervanging of herstel niet tevens recht bestaat op vergoeding op grond van de rubriek tandheelkundige kosten (artikel 16);
- f f 1.500,- per verzekerde voor foto-, film-, beeld-, geluids-, video- en computerapparatuur met toebehoren;
- g f 500,- per verzekerde voor kostbaarheden waaronder te verstaan muziekinstrumenten, sieraden en bont. Onder sieraden worden verstaan: juwelen,

- echte parels, edelgesteenten en voorwerpen van goud, platina of zilver, alles met uitzondering van horloges;
- h f500,- per verzekerde voor horloges, waaronder tevens worden verstaan horlogebanden, horlogekettingen en chronometers;
- i f500,- per verzekerde voor (zonne)brillen en contactlenzen met toebehoren;

## 20.2 Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd zijn:

- a schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden, schade door inbeslagneming, verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval, alsmede schade door mot of ander ongedierte;
- b schade aan bagage waardoor het functioneel gebruik niet wordt aangetast, zoals krassen, scheurtjes, deuken, vlekken en andere ontsieringen;
- c waardepapieren van onverschillig welke aard behoudens reisdocumenten zoals vermeld in de rubriek Reisdocumenten (artikel 21); onder waardepapieren wordt verstaan: ieder document waarvoor bij vervanging kosten verschuldigd zijn;
- d verzamelingen, zoals postzegel- of muntverzamelingen en dergelijke;
- e gereedschappen met uitzondering van de in 20.1 onder d. genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen;
- f koopmansgoederen en monstercollecties;
- g bagage meegenomen op reis, maar primair voor functioneel zakelijk gebruik en beschikbaar gesteld door de werkgever;
- h dieren;
- i de volgende vaar- en voertuigen alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren:
  - vaartuigen met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken;
  - luchtvaartuigen waaronder begrepen zeilvlieg- en valschermb zweefuitrusting;
  - motorrijtuigen waaronder begrepen bromfietsen en andere voertuigen met uitzondering van fietsen;
  - aanhangwagens en kampeerwagens inclusief voortenten;
- j beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en videoapparatuur;
- k beschadiging van uitsluitend stokken, bindingen, stoppers en het beleg van ski's en/of snowboards, alsmede door het loslaten van kanten van ski's en/of snowboards.

## 20.3 Normale voorzichtigheidsclausule

- 1 Geen recht op vergoeding bestaat indien verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage, waaronder tevens begrepen reisdocumenten, kostbare voorwerpen zoals foto-, film-, geluids-, beeld-, video- en computerapparatuur, muziekinstrumenten, sieraden, horloges of bontwerk.
- 2 Ten aanzien van kostbare voorwerpen, kostbaarheden en reisdocumenten bestaat bovendien geen recht op vergoeding in geval van zonder toezicht achterlaten anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten.
- 3 Met inachtneming van het overige in 20.3 bepaalde geldt dat bij diefstal uit een vervoermiddel de bagage opgeborgen diende te zijn in een van de volgende ruimten, waardoor deze van buitenaf niet zichtbaar was:

- het met een slot met sleutel afgesloten dashboardkastje;
  - de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto;
  - de met een hoedenplank, rolhoes of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte koffer-/laadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder tevens begrepen een stationwagen;
  - het door een vastgemonteerde deugdelijke voorziening aan het zicht van buitenaf onttrokken interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan. Er bestaat geen recht op vergoeding voor bagage die op bovenbeschreven wijze was opgeborgen, maar waarvan een deel van buitenaf zichtbaar was. Ten aanzien van kostbare voorwerpen, kostbaarheden en reisdocumenten dient verzekerde bovendien aan te tonen dat de diefstal van of uit het voertuig niet plaats vond tussen 22.00 en 07.00 uur lokale tijd.
- 4 Ten aanzien van (zonne)brillen en contactlenzen bestaat geen recht op vergoeding wanneer deze zijn verloren gegaan tijdens zwemmen en andere watersporten.
  - 5 Voor al het in 20.3 bepaalde geldt tevens dat van verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden geen betere maatregelen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging had kunnen treffen.

## 20.4 Bijzondere verplichtingen

Verzekerden of belanghebbenden zijn verplicht:

- 1 bij diefstal, verlies of vermissing van de verzekerde voorwerpen terstond aangifte te doen bij de plaatselijke politie en er voor te zorgen dat de vaststelling an de schade geschiedt door daartoe bevoegde personen, zoals stationschefs, personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteurs, scheepskapiteins, hotel-directies en dergelijke. De schriftelijke bewijzen dienen te worden overgelegd aan Verzekeraar via Anova Zorgverzekeringen;
- 2 bij schade, diefstal, verlies of vermissing van de verzekerde voorwerpen, de eigendom, de waarde en ouderdom van het beschadigde en/of verloren gegane aan te tonen.

## 20.5 Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:

- 1 voor voorwerpen niet ouder dan één jaar: de nieuwwaarde, mits de ouderdom door originele nota's en dergelijke kan worden aangetoond. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit;
- 2 voor voorwerpen ouder dan één jaar: de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door gebruik, veroudering of slijtage;
- 3 voor voorwerpen die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop door verzekerde van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade.
- 4 Indien beschadigde of verloren gegane voorwerpen redelijkerwijs hersteld kunnen worden of kunnen worden vervangen mag Anova Zorgverzekeringen die voorwerpen laten repareren of vervangen.
- 5 Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al zou de totale waarde van de verzekerde voorwerpen hoger zijn. Indien de schade hoger is dan de verzekerde maxima die gelden voor alle verzekerden tezamen, dan worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

## 21 Rubriek reisdocumenten

- 1 Verzekerd is schade aan of verlies van reisdocumenten, waaronder te verstaan paspoorten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, benzinebonnen, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen en toeristenkaarten.
- 2 Basis voor de berekening van de schadevergoeding is het bedrag dat nodig is om nieuwe documenten te verkrijgen.

## 22 Rubriek schade aan (goederen in) logiesverblijven

- 1 Verzekerd is schade aan logiesverblijven en/of hun inventaris (hieronder niet te verstaan voer- en vaartuigen en caravans), die aan verzekerden in huur of gebruik zijn gegeven, tot ten hoogst f500,- per polisblad per reis.
- 2 Recht op vergoeding bestaat alleen als verzekerde aansprakelijk is en de schade f50,- of meer bedraagt.

## 23 Rechtsbijstand

### 23.1 Omvang van de dekking

- 1 Verzekeraar verleent de verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen (hierna tezamen genoemd de gerechtigden), met betrekking tot gebeurtenissen die in verband kunnen worden gebracht met de reis:
  - a rechtsbijstand terzake van verhaal van schade aan gerechtigden zelf toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;
  - b rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een gerechtigde, anders dan wegens opzet, criminele handelingen of een overtreding van fiscale wetten (douanebepalingen);
  - c rechtsbijstand terzake van geschillen over overeenkomsten (uitgezonderd de onderhavige reisverzekering) aangegaan door een gerechtigde rechtstreeks en uitsluitend in verband met de reis.
- 2 Borg: indien door de bevoegde overheidsinstanties wegens een door verzekerde begaan strafbaar feit het storten van een waarborgsom wordt verlangd om voorwaardelijke invrijheidsstelling te verkrijgen, zal Verzekeraar een borgsom tot ten hoogste f25.000,- bij wijze van voorschot voldoen. Dit voorschot dient aan Verzekeraar te worden terugbetaald uiterlijk drie maanden na storting.
- 3 Aard hulpverlening: er bestaat recht op bijstand door de juristen en verhaalsmedewerkers van Verzekeraar en voorts op vergoeding van:
  - a honorarium van advocaten en deurwaarders;
  - b proceskosten;
  - c de noodzakelijke reis- en verblijfkosten die in overleg met Verzekeraar zijn gemaakt, indien het verschijnen in het buitenland van een gerechtigde voor een gerecht en/of deskundige vereist blijkt of door de advocaat wenselijk wordt geacht;
  - d de kosten van getuigen en deskundigen, voor zover de oproeping hiervan naar het oordeel van Verzekeraar noodzakelijk is ter waarborging van een goede rechtsbijstand.

Een door Verzekeraar aan te wijzen organisatie is namens Verzekeraar belast met het krachtens deze polisvoorwaarden verlenen van de verzekerde rechtsbijstand.



- 4 Verzekeraar heeft en houdt de leiding in alle bemoeienissen, onderhandelingen en rechtsplegingen en kiest haar eigen raadgevers, deskundigen advocaten en dergelijke. De verzekerde is echter gerechtigd op eigen kosten deskundigen of raadsliden naar zijn keuze toe te voegen.

### 23.2 Bijzondere uitsluitingen

- 1 Niet verzekerd is rechtsbijstand, indien deze wordt ingeroepen wegens schade toegebracht aan motorrijtuigen en/of aanhangers, behoudens ingeval de Reis- en Hulpbrief van kracht is.
- 2 Verzekeraar is niet gehouden een rechtsvordering in te stellen, tegen een ingestelde rechtsvordering verweer te voeren of tegen een gerechtelijke beslissing in beroep te gaan, indien:
  - er niet voldoende kans op succes is;
  - de verantwoordelijk beschouwde derde insolvent is;
  - het belang niet meer bedraagt dan f500,-;
  - het voorstel tot minnelijke schikking van de derde billijk en redelijk is.In deze gevallen mag de verzekerde de rechtsvordering op eigen kosten instellen of voortzetten. Indien de verzekerde het pleit wint, zal Verzekeraar hem het bedrag van de rechtmatig gemaakte kosten terugbetalen.
- 3 Geen dekking bestaat voor rechtsbijstand terzake van aanspraken tussen verzekerden onderling die op dezelfde polis verzekerd zijn.

### 23.3 Samenloop

Deze rechtsbijstanddekking dient te worden beschouwd als een aanvullende dekking. Indien aanspraak bestaat op rechtsbijstand op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, komt met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden de rechtsbijstand slechts voor vergoeding in aanmerking, indien en voorzover aan de andere verzekering respectievelijk voorziening geen aanspraak kan worden ontleend.

## 24 Clausule zakenreizen

- 1 Indien de voor zakenreizen geldende toeslagpremie is betaald voor de desbetreffende verzekerde, is de verzekering ook van kracht tijdens buitenlandse zakenreizen die passen in de hoedanigheid van de beroepswerkzaamheden, zoals die door de verzekerde op het aanvraagformulier zijn opgegeven. Hieronder wordt ook verstaan het bezoeken van congressen en/of seminars.
- 2 In afwijking van het in 20.1 onder b. bepaalde worden de kosten wegens noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage vergoed tot ten hoogste f500,-.
- 3 In afwijking van het in 20.2 onder f. bepaalde is er dekking voor koopmansgoederen en monstercollecties tot ten hoogste f500,- per polis.
- 4 Van dekking zijn uitgesloten:
  - a het vervullen van militaire dienst;
  - b reizen in en naar het buitenland waarbij handenarbeid verricht moet worden, zoals het verrichten van technische werkzaamheden;
  - c beroepen als ontwikkelingshulpmedewerker, (foto)journalist, verslaggever, (vrachtwagen)chauffeur of vliegend personeel, waarbij het inherent is aan het beroep dat in het buitenland arbeid wordt verricht.

## Bijzondere voorwaarden reis- en hulpbrief

### 25 Begripsomschrijving

Indien de voor de Reis- en Hulpbrief geldende toeslagpremie is betaald, geldt deze verzekering voor het motorrijtuig met het op het polisblad vermelde kenteken en de vanuit Nederland eventueel meegenomen aanhanger. Op deze verzekering zijn de Algemene voorwaarden van de Doorlopende reisverzekering van toepassing.

### 26 Dekking

#### 26.1 Omvang van de dekking

De verzekering is van kracht voor de in dit artikel genoemde gebeurtenissen die zich voordoen in Europa met inbegrip van Madeira, de Canarische Eilanden, de Azoren en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, alsook tijdens het vervoer tussen deze landen.

- 1 Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig: er is alleen dan sprake van uitvallen van de bestuurder in de zin van deze verzekering indien geen van de medereizigers in staat en bevoegd is het motorrijtuig te besturen. De verzekering omvat de kosten van het inzetten van een vervanger door Anova Alarmservice voor rekening van Verzekeraar om het motorrijtuig naar Nederland terug te rijden (tezamen met de verzekerden, voor zover daarvoor plaats is), indien:
  - a de bestuurder ten gevolge van ziekte of ongeval op grond van medisch advies het motorrijtuig niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten;
  - b de bestuurder wordt teruggeroepen van de reis wegens ernstige ziekte, een ernstig ongeval of overlijden van familieleden in de 1e of 2e graad of wegens een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, bliksem-inslag, storm of overstroming, die het eigendom van de bestuurder treft en diens aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt en hij zonder motorrijtuig naar huis is gereisd, zonder tijdig te kunnen terugkeren.
  - c Naast de kosten van organisatie door Anova Alarmservice omvat de verzekering uitsluitend de kosten van honorering, reis- en verblijfkosten van de vervangende bestuurder.
  - d Verzekerden dienen hun medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een machtiging van de eigenaar van het motorrijtuig, indien een dergelijke machtiging wordt verlangd. Verzekerden dienen er voor in te staan dat bij aankomst ter plaatse van de vervangende bestuurder het motorrijtuig rijklaar is en vrijelijk over het motorrijtuig en/of de aanhanger kan worden beschikt. Indien en voorzover dat niet het geval zou zijn, komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van de verzekerden.
  - e Indien vrije beschikking over het motorrijtuig en/of aanhanger zou worden verhinderd tengevolge van het niet-betaald zijn van reparatie-, hotelrekeningen en dergelijke, zijn verzekerden verplicht Anova Alarmservice daaromtrent nauwkeurig in te lichten en in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen, alvorens Anova Alarmservice verplicht is de vervangende bestuurder op weg te sturen.
- 2 Uitvallen van het motorrijtuig: indien het motorrijtuig en/of aanhanger uitvalt (waaronder mede te verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens

- de reis en binnen de geldigheidsduur van de verzekering door een van de volgende oorzaken:
- schade of defect aan het motorrijtuig en/of aanhanger,
  - diefstal, brand, of explosie,
  - botsing of enig andere onzekere gebeurtenis (inbeslagname of verbeurdverklaring van het motorrijtuig en/of aanhanger echter uitsluitend wegens een verkeersongeval),
  - eigen gebrek (derhalve met terzijdestelling van artikel 249 WvK),
  - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen, en indien het rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, bestaat recht op vergoeding van:
    - a de kosten van transport van het motorrijtuig met bijbehorende bagage, inclusief de op het motorrijtuig meegenomen boot of de achter het motorrijtuig meegenomen aanhanger met bijbehorende bagage, naar een door verzekerde op te geven adres binnen Nederland of, naar keuze van de verzekerde, naar de plaats van bestemming in het buitenland, tenzij de kosten van dat transport hoger zijn dan de waarde van het motorrijtuig of aanhanger op dat moment. Deze regeling is eveneens van toepassing als uitsluitend de aanhanger uitvalt door een in 26.1.2 genoemd evenement;
    - b de kosten van organisatie door Anova Alarmservice van invoer of vernietiging van het motorrijtuig of de aanhanger in het desbetreffende land, indien op grond van het voorgaande punt in overleg met verzekerde en de eigenaar van het motorrijtuig moet worden besloten het motorrijtuig of de aanhanger achter te laten in het buitenland. In dat geval omvat de verzekering tevens de douaneheffingen en/of kosten van vernietiging van motorrijtuig of de aanhanger in het betrokken land;
    - c de kosten van toezenden door Anova Alarmservice van onderdelen aan verzekerden, indien voor het weer rijklaar maken van het uitgevallen motorrijtuig of de aanhanger onderdelen nodig zijn, die ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn. Een en ander is ook van toepassing op onderdelen, nodig voor het weer vaarklaar maken van de meegenomen zeil- of motorboot. De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerden, ook indien de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald. Annulering van bestelling van onderdelen is niet mogelijk.
    - d Vergoeding bij rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen binnen 2 werkdagen:
      - tot ten hoogste f 2.000,- in totaal voor de extra kosten van berging, bewaking en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling van het motorrijtuig met bijbehorende bagage, inclusief de op het motorrijtuig meegenomen boot. Dit bedrag geldt tevens voor de extra kosten van berging enz. van de aanhanger met bijbehorende bagage;
      - tot ten hoogste f 250,- per gebeurtenis voor de kosten van reparatie (uitsluitend arbeidsloon) van het motorrijtuig langs de weg indien de reis daarna onmiddellijk kan worden voortgezet.
- 3 Indien verzekerden wegens het uitvallen van het motorrijtuig tijdens de reis een gelijksoortig motorrijtuig kunnen huren, geldt ook dat als motorrijtuig in de zin van deze verzekering, ook al zou het zijn voorzien van een buitenlands kenteken. Alle bepalingen van deze verzekering zijn in dat geval ook van toepassing op het vervangende motorrijtuig.

## 26.2 Rechtsbijstand

Verzekerd is de rechtsbijstand zoals omschreven in de rubriek Rechtsbijstand (artikel 23). Voorts is in de verzekering begrepen iedere dekking krachtens de rubriek Rechtsbijstand (artikel 23) indien zij wordt ingeroepen wegens schade toegebracht aan motorrijtuigen en/of aanhangers.

## 27 Bijzondere uitsluitingen

- 1 Geen recht op vergoeding bestaat op de in artikel 26.1.1 en 26.1.2 genoemde vergoeding van kosten in verband met uitvallen van de bestuurder respectievelijk van het motorrijtuig en/of de aanhanger tengevolge van gebeurtenissen ontstaan, terwijl de bestuurder:
  - a de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
  - b niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs, tenzij de geldigheid van dit rijbewijs niet langer dan 1 jaar is verstrekt;
  - c onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij geacht moest worden niet in staat te zijn het motorrijtuig naar behoren te besturen.
- 2 Voorts bestaat geen recht op de in artikel 26.1.2 genoemde vergoeding van kosten in verband met het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhanger, indien het motorrijtuig en/of de aanhanger in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij het afsluiten van de verzekering en/of bij de aanvang van de reis vanuit Nederland was te voorzien, althans redelijkerwijze voorzien had kunnen worden dat het motorrijtuig en/of de aanhanger zou uitvallen.
- 3 Op de in artikel 26.2 van de Reis- en Hulpbrief genoemde rechtsbijstand en vergoeding van kosten bestaat geen recht terzake van gebeurtenissen ontstaan terwijl de bestuurder:
  - a de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
  - b niet in het bezit is van een geldig voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs, tenzij de geldigheid van dit rijbewijs niet langer dan 1 jaar is verstrekt.

## 28 Schaderegeling

- 1 Met inachtneming van het in artikel 8 bepaalde, vindt vergoeding van onder deze verzekering gedekte schade en kosten alleen plaats tegen overlegging van de originele nota's en onder aftrek van besparingen.
- 2 Verzekeraar zal steeds zijn gerechtigd om uitbetalingen te verrichten aan de verzekerde die de te vergoeden nota's heeft ingezonden. Uitbetaling aan deze zal gelden als kwijting van Verzekeraar door alle verzekerden. Ook hier geldt het bepaalde in artikel 8.
- 3 Zowel ten aanzien van het plaatsvinden van de onder deze verzekering gedekte gebeurtenissen, alsook ten aanzien van de daaruit voor verzekerden voortvloeiende schade, kosten en dergelijke ligt de bewijslast bij verzekerden. Verzekerden zijn dan ook gehouden om bij het inroepen van de verzekeringsdekking de nodige schriftelijke verklaringen van politie, artsen, garages en dergelijke over te leggen.