

Voorwaarden

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekeraar

Verzekeraar: Algemene Zeeuwse Verzekering Maatschappij N.V., hierna te noemen Algemene Zeeuwse. Algemene Zeeuwse Verzekering Maatschappij N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Algemene Zeeuwse is een aanbieder van verzekeringen en is gevestigd aan de Houtkaai 11, 4331 JR Middelburg (Postadres: Postbus 50, 4330 AB Middelburg)

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met Algemene Zeeuwse is aangegaan.

1.3 Verzekerde(n)

De op het bewijs van inschrijving/de polis vermelde perso(o)n(en), mits deze een vaste woonplaats in Nederland heeft/hebben en ingeschreven is/zijn in een Nederlands bevolkingsregister. Indien Algemene Zeeuwse in het verleden aan een verzekerde heeft meegedeeld geen reisverzekering ten behoeve van hem/haar meer te zullen accepteren, is de verzekering niet voor deze verzekerde van kracht. Voor deze verzekerde bestaat recht op teruggave van de eventueel betaalde premie.

1.4 Familieleden in de eerste en de tweede graad

– 1e graad: echtgenoot/echtgenote, geregistreerd partner, (schoon)ouders, kinderen, pleeg- en/of stiefkinderen, schoonzonen, -dochters en degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont;
– 2e graad: broers, zwagers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen;
of van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont.

1.5 Geldigheidsduur

De periode die begint en eindigt op de data die staan vermeld op het polisblad en u uw thuisadres verlaat voor een buitenlandse reis totdat u bent aangekomen op uw thuisadres.

1.6 Alarmcentrale

De alarmcentrale die namens Algemene Zeeuwse de hulpverlening verzorgt in het buitenland. Zie pagina 2 voor telefoonnummers.

1.7 Onzeker voorval

Deze verzekering beantwoordt, tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens Algemene Zeeuwse respectievelijk 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 verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

1.8 Gebeurtenis

Een onzeker voorval of reeks onzekere voorvallen die met elkaar verband houden en die dezelfde schadetoebrengende oorzaak hebben.

1.9 Aanvangspremie

De premie die de verzekeringnemer in verband met de nieuwe verzekering en/of een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

1.10 Uitkering

Vergoeding van schade, kosten of verliezen, uitkering na ongeval.

1.11 Sporten

De onder 1.12, 1.13 en 1.14 genoemde sporten. De dekking is alleen van kracht als uit het bewijs van inschrijving blijkt dat de hiervoor verschuldigde premie is betaald.

1.12 Wintersport

Elke van sneeuw of ijs afhankelijke sport. Onder de wintersportdekking vallen sporten die beoefend worden op normale, geprepareerde pistes of ijsbanen, met uitzondering van de onder 1.15 genoemde wintersporten of andere wintersporten die een groter risico met zich meebrengen. Voor langlaufen is geen wintersportdekking noodzakelijk.

1.13 Onderwatersport

Sporten die onder het wateroppervlak plaatsvinden, waarbij gebruik gemaakt wordt van persluchtapparatuur. (tot 40 meter onder zeeniveau)

1.14 Avontuurlijke sporten

De volgende, met name genoemde sporten:

Bergsporten

Abseilen, cavetochten, rotsklimmen en speleologie. Het maken van bergtochten anders dan over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn (met uitzondering van bergbeklimming expedities).

Watersporten

Branding kanovaren, hydrospeeden, kanoën (met uitzondering van zeekanoën), kajakken, vlotvaren, raften, waterskiën en wildwatervaren.

Ballonvaren

1.15 Gevaarlijke sporten

Gevaarlijke sporten zijn sporten die een buitengewone kans op ongevallen met zich brengen zoals (semi) professionele sporten, racen anders dan te voet, het gebruik van vuur- en andere wapens, speedskiën, ski-springen, ski-vliegen, ski-alpinisme, paraskiën, heli-skiën, freeclimbing, vechtsporten, solozeezeilen en zeilen buiten territoriale wateren, jagen, snelheids-, record-, betrouwbaarheids- en behendighedsritten en –wedstrijden, motorsport, bergbeklimmingsexpedities, free-diving, diepzeeduiken (dieper dan 40 meter onder zeeniveau), parachutespringen, bobsleeën, vliegen anders dan als betalende passagier op een reguliere vlucht, gliding, hanggliding, microlight vliegen, jetskiën, rodelen en andere wintersporten die niet zijn genoemd en andere gevaarlijke sporten.

ARTIKEL 2. GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

De door of namens verzekeringnemer aan Algemene Zeeuwse verstrekte inlichtingen en gedane verklaringen, in welke vorm dan ook, vormen de grondslag van deze verzekeringsovereenkomst. De dekking geldt alleen voor die onderdelen en rubrieken waarvan uit het bewijs van inschrijving/de polis blijkt dat deze van toepassing zijn.

ARTIKEL 3. VERZEKERINGSGBIED

De verzekering geldt voor reizen en verblijf in het gekozen gebied zoals vermeld op het polisblad en/of dekkingsoverzicht:

- gehele wereld;
- Europa, waaronder ook wordt verstaan de eilanden in en de landen rondom de Middellandse Zee, Madeira, de Canarische Eilanden en de Azoren;

ARTIKEL 4. VERZEKERINGSPERIODE

De verzekering biedt dekking vanaf het moment dat verzekerde het vaste woon- of verblijfadres in Nederland verlaat om een

recreatieve reis te ondernemen. De dekking eindigt bij terugkeer in Nederland op het vaste woon- of verblijfadres of eerder zodra verzekerde weer deelneemt aan het woon- en/of werkverkeer. Indien de op het bewijs van inschrijving vermelde verzekeringsduur door onvoorziene vertraging onafhankelijk van de wil van verzekerde dan wel door ziekte of ongeval van verzekerde wordt overschreden, blijft de verzekering zonder extra premie van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer, met inachtneming van het in Art. 5 bepaalde. De verzekering eindigt eveneens als de reis om medische redenen werd afgebroken en wel op het moment dat verzekerde is aangekomen op het woonadres/verblijfplaats dan wel verpleegadres in Nederland.

ARTIKEL 5. DUUR VAN DE VERZEKERING

De verzekering is van kracht binnen de periode zoals aangegeven op het polisblad. Deze periode moet overeenkomen met de werkelijke verblijfsperiode in het buitenland. De verzekering kent een looptijd van maximaal 6 maanden. Het risico neemt een aanvang op het moment dat Verzekerde het woonadres of verblijfplaats in Nederland heeft verlaten en eindigt bij terugkeer in Nederland op het woonadres zoals aangegeven bij afsluiten van de polis. Tevens eindigt de verzekering, indien de reis vroegtijdig werd afgebroken, op het moment dat verzekerde is aangekomen op het woonadres/verblijfplaats dan wel verpleegadres in Nederland. Indien de geldigheidsduur van de verzekering door onvoorziene vertraging van reistechnische aard buiten de wil en schuld van Verzekerde dan wel door ziekte of ongeval van Verzekerde wordt overschreden, blijft de verzekering zonder extra premie van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer, echter met een maximum van 30 dagen. De maximale duur van 6 maanden geldt eveneens als meer dan één bewijzen van inschrijving zijn afgegeven.

ARTIKEL 6. PREMIE

6.1 Premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en eventueel verschuldigde assurantiebelasting vooruit te betalen, zodat de betaling uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd is, door Algemene Zeeuwse is ontvangen.

6.2 Niet (tijdige) betaling

Indien de verzekeringnemer het geheel of een gedeelte van het verschuldigde bedrag weigert te betalen, dan wel de in artikel 6.1 gestelde termijn van dertig dagen verstrijkt zonder dat het verschuldigde totaalbedrag door Algemene Zeeuwse is ontvangen, wordt de dekking opgeschort. Een nadere ingebrekestelling door Algemene Zeeuwse is daarvoor niet vereist. De opschorting wordt geacht te zijn ingegaan op de eerste dag van het tijdvak waarover het totaalbedrag verschuldigd is. De verzekeringnemer dient het verschuldigde alsnog te betalen. De dekking gaat weer in op de dag na die waarop het verschuldigde door Algemene Zeeuwse is ontvangen en aangenomen. Gedurende de schorsingstermijn is geen uitkering verschuldigd.

6.3 Terugbetaling

Indien de voorgenomen reis in het geheel niet is doorgegaan, geeft Algemene Zeeuwse premierestitutie over de in rekening gebrachte premie voor het onderdeel Reis onder aftrek van € 10,- administratiekosten.

ARTIKEL 7. ALGEMENE UITSLUITINGEN

Algemene uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor schaden, kosten of ongevallen die direct of indirect het gevolg zijn van of ontstaan zijn door:

1. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De definities van deze zes vormen van molest zijn gedeponeerd door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 op de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag onder nummer 136/1981;
2. een reis die ondernomen wordt waarbij bij de aanvang van de reis een negatief reisadvies geldt van het Calamiteitenfonds of een reisafrading van het Ministerie van Buitenlandse Zaken, tenzij verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met dit advies te maken heeft;
3. atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
4. het plegen of medeplegen van een misdrijf door verzekerde, bij opzet van verzekerde of diene, die belang heeft bij de

uitkering, zelfmoord en zelfdoding, grove roekeloosheid of grove nalatigheid, het deelnemen aan ruzies, vechtpartijen of waagstukken (tenzij bij een reddingspoging van een mens- of dierenleven), gebruik van alcoholhoudende dranken, bedwelvende, opwekkende of soortgelijke middelen (waaronder ook wordt verstaan hard- en softdrugs);

5. vrijheidsbeperking, behalve in geval van vliegtuigkaping of deportatie, inbeslagneming en/of verbeurdverklaring;
6. de uitoefening van beroepswerkzaamheden;
7. het beoefenen van winter-, onderwater- of avontuurlijke sporten indien deze niet zijn verzekerd;
8. het beoefenen van Gevaarlijke Sporten zoals in Artikel 1.15;
9. het zonder professionele begeleiding uitoefenen van mee-verzekerde avontuurlijke sporten als dit gezien de ervaring van verzekerde en de aard van de sport wel vereist is;
10. gedeelde inkomsten, alsmede vooraf betaalde kosten van vervoer en verblijf, waarvan geen gebruik kan worden gemaakt;
11. schade die verband houdt met, respectievelijk bestaat uit opgelegde boetes.

ARTIKEL 8. VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERDE

De verzekerde is verplicht:

1. a. de schade zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk 30 dagen na het einde van de reis bij Algemene Zeeuwse te melden. Het bewijs van aangifte, nota's, bewijsmiddelen en alle gegevens die van belang zijn omtrent de aard van de schade en de omstandigheden waaronder zij is ontstaan aan Algemene Zeeuwse te verstrekken;
 - b. in geval van vermissing, verlies en/of diefstal van bagage onmiddellijk aangifte te doen bij de politie ter plaatse. Is aangifte ter plaatse niet mogelijk, dan moet dit bij de eerstvolgende gelegenheid worden gedaan;
 - c. in geval van beschadiging, tijdens het vervoer door derden, aangifte te doen bij de verantwoordelijke vervoerder (personeel van luchtvaartmaatschappijen, busonderneming, scheepvaartmaatschappij) en de hoteldirectie of de reisleiding en hiervan het bewijs aan Algemene Zeeuwse te overleggen;
 - d. bij ontvangst van de schadevergoeding alle rechten op het gestolene, verloren (geachte) of vermiste over te dragen aan Algemene Zeeuwse.
2. bij ziekte of ongeval mee te werken aan een zo spoedig mogelijk herstel en aan elk door Algemene Zeeuwse verlangd medisch onderzoek, dan wel observatie in een door haar aangewezen instelling, één en ander voor rekening van Algemene Zeeuwse.
 3. met de alarmcentrale contact op te nemen (zie telefoonnummers op pagina 2).
 - a. als repatriëring (per ambulancevlucht) dient plaats te vinden;
 - b. bij ziekenhuisopname in het buitenland.

In geval van overlijden van verzekerde door een ongeval zijn de belanghebbenden verplicht:

- a. direct hiervan Algemene Zeeuwse, of bij verblijf in het buitenland de alarmcentrale, in kennis te stellen. In ieder geval zo tijdig dat Algemene Zeeuwse vóór de teraardebestelling of crematie een onderzoek kan instellen;
- b. een uittreksel uit de overlijdensregisters van de burgerlijke stand aan Algemene Zeeuwse te overleggen;
- c. een door Algemene Zeeuwse aangewezen geneeskundige in de gelegenheid te stellen een onderzoek naar de doodsoorzaak te verrichten en Algemene Zeeuwse te machtigen tot het nemen van alle hiervoor nodige maatregelen.

De verzekerde verliest het recht op uitkering, indien hij ten aanzien van enig onderdeel van de claim en/of ten aanzien van omstandigheden waaronder het evenement plaatsvond:

1. onjuiste gegevens verstrekt; en/of
2. gegevens verzwijgt, waarvan hij wist of kon weten dat deze voor Algemene Zeeuwse bij haar beoordeling van belang konden zijn.

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer, verzekerde(n), of de tot uitkering gerechtigde een of meer van bovenstaande verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van Algemene Zeeuwse heeft benadeeld. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer, verzekerde(n) of de tot uitkering gerechtigde de hiervoor genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet Algemene Zeeuwse te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 9. VERSCHILLENDE VERZEKERINGEN BIJ ALGEMENE ZEEUWSE
Indien voor een verzekerde bij Algemene Zeeuwse verschillende reisverzekeringen voor dezelfde reis zijn afgesloten worden ten hoogste de navolgende bedragen per persoon uitgekeerd:

Bagage	€	5.000,-
waarvan:		
– kostbaarheden	€	2.250,-
– geld en geldswaardige papieren	€	700,-

Ongevallen:		
overlijden		
– tot 16 jaar	€	10.000,-
– van 16 tot 70 jaar	€	30.000,-
– motor-/scooterrisico en avontuurlijke sporten	€	10.000,-

blijvende invaliditeit	€	100.000,-
– motor-/scooterrisico en avontuurlijke sporten	€	10.000,-

Ongevallen t.g.v. winter- en onderwatersport:		
overlijden		
– tot 16 jaar	€	10.000,-
– van 16 tot 70 jaar	€	20.000,-

blijvende invaliditeit tot 70 jaar	€	75.000,-
------------------------------------	---	----------

ARTIKEL 10. ANDERE VERZEKERINGEN

Voor zover op grond van een andere verzekering, al dan niet van andere datum, of van enige wet of andere voorziening recht op een vergoeding zou kunnen bestaan, indien deze reisverzekering niet zou hebben bestaan, dan is de dekking van de reisverzekering pas in de laatste plaats geldig en van toepassing. Dan komt alleen die schade voor vergoeding in aanmerking die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van kracht voor de rubriek ongevallen.

ARTIKEL 11. VERVALTERMIJN

Heeft Algemene Zeeuwse ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door een (aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening, hetzij door het afwijzen van de vordering, dan vervalt na 12 maanden, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg of had kunnen krijgen, iedere aanspraak op Algemene Zeeuwse terzake van het schadegeval.

ARTIKEL 12. ADRES

Kennisgevingen door Algemene Zeeuwse aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij Algemene Zeeuwse bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ARTIKEL 13. PRIVACYREGLEMENT

De door u verstrekte persoonsgegevens en eventuele nadere gegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van relaties die daaruit voortvloeien. Dit is nodig ter ondersteuning van de bedrijfsuitvoering en de fraudebestrijding en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op dit alles is de gedragscode 'Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij:
Informatiecentrum van het Verbond van verzekeraars,
Postbus 93450,
2509 AL 's-Gravenhage,
of via internet: www.verzekeraars.nl.

ARTIKEL 14. KLACHTENREGELING

Klachten verband houdend met deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de directie van Algemene Zeeuwse:

Directie Algemene Zeeuwse
Postbus 50
4330 AB Middelburg

en/of aan de volgende instantie:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN DEN HAAG

ARTIKEL 15. TAAL

Ten aanzien van deze overeenkomst geldt de Nederlandse taal. Indien de Nederlandse tekst afwijkt van de Engelse tekst, zal de Nederlandse tekst prevaleren.

ARTIKEL 16. TOEPASSELIJK RECHT

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Tenzij de wet dwingend anders voorschrijft worden de geschillen tussen de partijen voorgelegd aan de burgerlijke rechter in het district Rotterdam.

ARTIKEL 17. TERRORISMEDEKKING

In geval van verwezenlijking van het terrorisme risico is de dekking van de verzekering beperkt overeenkomstig het Clausuleblad terrorismedeckking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Een gebeurtenis of omstandigheid in verband waarmee aanspraak op uitkering of (rechts)bijstand wordt gedaan of kan ontstaan, dient zo spoedig mogelijk bij de maatschappij te worden gemeld, maar uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld, dat deze gebeurtenis of omstandigheid als een verwezenlijking van het terrorisme risico wordt beschouwd. Na afloop van deze termijn vervalt elk recht op dekking. De tekst van het Clausuleblad terrorismedeckking bij de NHT luidt als volgt:

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

1.1 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.

1.2 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.

1.3 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.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. 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.
- c. 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.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

- 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 natura-uitvaartverzekering, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 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 vermogens-opbouw 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 premie-reserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

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 verspreide dagbladen.

2.3

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- 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 artikel 1 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 worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1

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.

3.2

De NHT is, met in achtneming 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.

3.3

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 artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4

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 dit Clausuleblad wordt beschouwd.

I Reis

Deze rubriek is meeverzekerd indien op het verzekeringscertificaat daar naar wordt verwezen.

Rubriek 1 Bagage

ARTIKEL 18. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt verstaan onder:

18.1 Geld

Contant geld en geldswaardige papieren, waaronder begrepen een chipkaart. De dekking geldt eveneens ten aanzien van cheques en girobetaalkaarten met bijbehorende passen en/of creditcards indien elders geen of geen volledige vergoeding wordt verleend.

18.2 Reisdocumenten

Paspoorten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, visums, identiteitsbewijzen en reisbescheiden, die bestemd zijn voor de betreffende reis.

18.3 Bagage

De reisbagage die verzekerden bij aanvang van de reis voor eigen gebruik hebben meegenomen, dan wel de binnen de verzekeringsperiode vooruit- of nagezonden bagage en/of persoonlijke eigendommen en tijdens de reis aangeschafte goederen.

18.4 Aanschafwaarde

Het bedrag dat nodig is geweest om de zaak aan te schaffen.

18.5 Dagwaarde

De waarde van de zaak onmiddellijk voor de gebeurtenis. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de oorspronkelijke aanschafwaarde of taxatiewaarde onder aftrek van een redelijk bedrag wegens waardevermindering door ouderdom of slijtage.

18.6 Waardevolle zaken

Foto-, film-, beeld-, geluids-, (tele)communicatie-apparatuur, andere niet genoemde optische instrumenten, (spel)computers, notebooks, elektronische agenda's, sieraden, horloges, muziek-instrumenten, bont, suède en lederen kleding en andere kostbaarheden met bijbehorende accessoires.

18.7 Waardevolle papieren

Onder meer geld, cheques, betaalpasjes en reisdocumenten.

18.8 Sportuitrusting

De voor het uitoefenen van de in artikel 1.9, 1.10 en 1.11 genoemde sporten benodigde materialen (met inbegrip van bagageboxen, skiboxen en -imperialen), inclusief in het buitenland gehuurde materialen.

18.9 (Tele) communicatie - apparatuur

Apparatuur geschikt om te communiceren, zoals (mobiele) telefoon, telefax en modem.

ARTIKEL 19. DEKKING

Algemene Zeeuwse vergoedt schade aan bagage door een van buiten komend onheil, inclusief verlies, diefstal, vermissing of beschadiging. Voor bepaalde bagagestukken geldt een maximum vergoeding zoals aangegeven in het dekkingsoverzicht. Een bagagestuk kan slechts door één verzekerde geclaimd worden.

Indien sporten als genoemd in artikel 1.12, 1.13 en 1.14 zijn meeverzekerd vallen ook onder de dekking:

1. de sportuitrusting tot het maximum bedrag dat staat vermeld in het dekkingsoverzicht;
2. de kosten van huur van een sportuitrusting als tijdens de reis de eigen of gehuurde sportuitrusting uitvalt door beschadiging of diefstal. De schade wordt vergoed tot het maximum bedrag dat staat vermeld in het dekkingsoverzicht;
3. vooruitbetaalde maar nog niet of niet volledig gebruikte lessen, passen en huur van sportuitrusting, als de verzekerde tijdens de verzekeringsperiode door ziekte of ongeval in het ziekenhuis wordt opgenomen of op medische indicatie:
 - a. zijn vakantieverblijf niet mag verlaten;
 - b. voortijdig naar zijn woonplaats in Nederland dient terug te keren;

De vergoeding vindt pro rata plaats over de niet genoten les- of huurperiode. De schade wordt vergoed tot het maximum bedrag dat staat vermeld in het dekkingsoverzicht.

ARTIKEL 20. EXTRA DEKKING

Algemene Zeeuwse vergoedt boven het verzekerd bedrag:

1.
 - a. schade aan logiesverblijven of goederen in logiesverblijven, stacaravans en tenten dienend als logiesverblijf, die aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven, voor zover deze voor rekening van een verzekerde belanghebbende als huurder of gebruiker zijn en niet het eigendom zijn van één van de op de polis verzekerde personen, tenzij sprake is van (voorwaardelijke) opzet of grove schuld, tot het maximum verzekerd bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

Voor deze dekking geldt niet het standaard eigen risico, maar een eigen risico van € 25,- per gebeurtenis.

Niet verzekerd is:

- schade ontstaan aan casco en/of inventaris ten gevolge van het rijden met een gehuurde caravan, camper of aanhangwagen of het varen met een gehuurde boot,
 - schade aan een zaak die tijdens normaal gebruik defect raakt ten gevolge van slijtage, eigen gebrek e.d., ook al voelt verzekerde zich moreel aansprakelijk.
 - b. bij verlies van een kluisleutel, de kosten van vervanging van de sleutel en/of het slot van een tijdens de reis gehuurde kluis tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.
 - 2. vervangende kleding en toiletartikelen als dit noodzakelijk is door vertraagde aankomst van geregistreerde bagage op de vakantiebestemming tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.
- Voor de dekking genoemd onder sub 1 b en lid 2 geldt géén eigen risico.

ARTIKEL 21. EIGEN RISICO

Voor de Rubriek Bagage geldt een eigen risico van € 50,- per gebeurtenis voor alle verzekerden tezamen.

ARTIKEL 22. SCHADEVERGOEDING

Algemene Zeeuwse vergoedt:

- de aanschafwaarde van zaken die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan een bewijs van aankoop overgelegd kan worden;
- de dagwaarde van zaken die ouder zijn dan één jaar en waarvan een bewijs van aankoop overgelegd kan worden;
- herstelkosten tot maximaal de dagwaarde van beschadigde zaken die hersteld kunnen worden.

De vergoeding zal nooit meer bedragen dan de oorspronkelijke aanschafwaarde. Algemene Zeeuwse doet bij vergoeding van schade geen beroep op onderverzekering.

Als binnen 3 maanden na het ontstaan van de schade de zaak teruggevonden wordt en verzekerde schadeloos gesteld is, is verzekerde verplicht de zaak terug te kopen voor een bedrag gelijk aan het schadebedrag, indien deze nog niet opnieuw aangeschaft is.

De kosten van het verkrijgen van een politierapport c.q. bewijs van aangifte worden vergoed tot eenmaal de maximum verzekerde som van de betreffende rubriek.

ARTIKEL 23. UITSLUITINGEN

Algemene Zeeuwse zal niet tot schadevergoeding overgaan als verzekerde niet de normale zorgvuldigheid in acht heeft genomen tegen schade door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van verzekerde zaken.

Normale zorgvuldigheid

Verzekerde moet zo zorgvuldig met zijn bagage - en in het bijzonder met waardevolle zaken en waardevolle papieren - omgaan en ervoor de meest veilige bewaarplaats benutten, dat diefstal, verlies, vermissing of beschadiging zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Van normale zorgvuldigheid kan onder meer niet worden gesproken bij vervoer met een motorrijtuig:

1. als verzekerde waardevolle zaken en waardevolle papieren achterlaat in de auto, caravan/camper of motor;
2. als de overige bagage in de auto, bus, caravan/camper of op de motor niet wordt opgeborgen in:

- a. een afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto;
- b. een door een rolhoes, hoedenplank of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte kofferlaadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder ook wordt begrepen een stationcar;
- c. het interieur van een camper, bestelbus/-auto, bus of caravan, waarbij van buitenaf geen zicht is op de goederen door een deugdelijke aangebrachte voorziening;
- d. een deugdelijk gemonteerde en afgesloten bagagebox, skibox of motorkoffer.

3. als verzekerde gedurende een overmaching handzaam in koffers en tassen verpakte overige bagage niet naar het logiesverblijf meeneemt;

bij vervoer door een vervoersorganisatie:

4. als verzekerde tijdens een vlieg-, trein-, bus- of bootreis waardevolle zaken, waardevolle papieren, breekbare voorwerpen, brillen, zonnebrillen en medicijnen laat vervoeren als ruimbagage;

bij verblijf op de vakantiebestemming:

5. als verzekerde waardevolle papieren, waardevolle zaken en overige bagage onbeheerd achterlaat in een niet-deugdelijk afgesloten ruimte.

Voor alle situaties geldt dat geen recht op uitkering bestaat als verzekerde onder de gegeven omstandigheden niet de maatregelen getroffen heeft die redelijkerwijs van hem verwacht kunnen en mogen worden ter voorkoming of beperking van schade. Veiligere maatregelen kunnen onder meer zijn het in een kluis bewaren van waardevolle zaken en waardevolle papieren.

Van de verzekering zijn uitgesloten:

1. handelsgoederen, demonstratiemateriaal, monstercollecties, postzegels, munten, foto- of diacollecties, soortgelijke verzamelingen en waardepapieren;
2. schade aan uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audiovisuele apparatuur;
3. gereedschappen, auto-accessoires, (lucht)vaar-, voer- of rijtuigen, en de daartoe behorende accessoires en inventaris, onderdelen en toebehoren met uitzondering van de in het dekkingsoverzicht genoemde voorwerpen;

4. schade door insecten, ongedierte, roof- of knaagdieren, slijtage, ouderdom of eigen gebrek en door geleidelijk werkende weersinvloeden;
5. andere schade dan aan de zaken zelf;
6. schade verband houdend met of veroorzaakt door dieren van verzekerde (behalve in geval van een gebeurtenis als in artikel 25.6);
7. ontsieringen, krassen, deuken etc. aan koffers en (reis)tassen, indien deze voor het daarvoor bestemde doel nog te gebruiken zijn;
8. verlies van geld door kinderen jonger dan 8 jaar.
9. het gevolg van misbruik van een pasje met het gebruik van de pincode;
10. schade aan huisraad, niet bestemd voor gebruik tijdens de reis;
11. abonnementen, seizoenkaarten, pasjes, entreebewijzen en soortgelijke zaken, die niet dienen voor gebruik tijdens de reis.

Rubriek 2 Geneeskundige kosten

Deze rubriek is meeverzekerd indien op de verzekeringscertificaat daar naar wordt verwezen.

ARTIKEL 24. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt verstaan onder:

24.1 Geneeskundige kosten

Kosten van geneeskundige behandeling gemaakt op grond van medische noodzaak voor:

- a. de honoraria van een bevoegde behandelend arts (waaronder niet wordt verstaan chiropractor, acupuncturist of alternatief genezer);
 - b. de kosten van de door een onder a genoemde arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
 - c. de door een onder a genoemde arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
 - d. de kosten van verpleging en behandeling in een ziekenhuis op basis van de laagste klasse;
 - e. de kosten van vervoer van de getroffen verzekerde naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of arts;
 - f. door een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothesen. De vergoeding vindt plaats volgens het Nederlands Orthobandatarief.
 - g. de, als gevolg van een door deze verzekering gedekt ongeval, op medisch voorschrift aangeschafte elleboog- of okselkrukken voor tijdelijk gebruik op voorwaarde dat deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na de dag van het ongeval.
- Onder geneeskundige kosten worden niet verstaan:
Recepten voor brillen of contactlenzen, vaccinaties en medische routinebehandelingen.

24.2 Tandheelkundige hulp

De kosten van noodzakelijke tandheelkundige hulp door een tandarts.

24.3 Nabehandelingskosten in Nederland

De kosten van behandeling in Nederland na een ongeval voor zover deze kosten zijn gemaakt binnen 12 maanden na de datum waarop het ongeval plaatsvond en de behandeling binnen de dekkingsperiode in het buitenland is aangevangen.

ARTIKEL 25. DEKKING

25.1 Geneeskundige kosten

Algemene Zeeuwse vergoedt binnen de verzekeringsperiode de door verzekerde(n) gemaakte kosten van spoedeisende geneeskundige behandeling, die strikt noodzakelijk buiten Nederland zijn gemaakt en uitsluitend wegens een ongeval of opgetreden ziekte ontstaan tijdens de verzekeringsperiode en wel tot ten hoogste 6 maanden na de dag waarop de behandeling begon.

De vergoeding van geneeskundige kosten eindigt zodra verzekerde in Nederland is teruggekeerd van zijn reis.

Onder de dekking vallen ook de geneeskundige kosten in verband met zwangerschap en/of bevalling als sprake is van onverwachte complicaties.

Indien Onderwatersport is meeverzekerd, worden tevens de kosten vergoed van noodzakelijke behandeling in een decompressietank.

25.2 Tandheelkundige hulp

- a. Algemene Zeeuwse vergoedt bij beschadiging van het natuurlijk gebit door een ongeval de kosten van de tandheelkundige hulp, gemaakt binnen 12 maanden na het ongeval tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht. Beschadigde gebitsprothesen, waaronder mede wordt verstaan kronen en stifttanden, vallen onder de dekking van de Rubriek Bagage.
- b. Algemene Zeeuwse vergoedt spoedeisende tandheelkundige hulp aan het natuurlijk gebit in het buitenland die niet het gevolg is van een ongeval tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht. De dekking geldt onder de voorwaarde dat de behandeling tandheelkundig gezien niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland en de behandeling bij aanvang van de reis niet voorzien of te verwachten was.

25.3 Nabehandelingskosten in Nederland

Gedekt zijn de kosten van nabehandeling zoals genoemd aan het natuurlijk gebit in artikel 24.1 a t/m d tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

25.4 Toezenden van medicijnen

Als verzekerde dringend medicijnen nodig heeft die door diefstal of vermissing zijn zoekgeraakt, vergoedt Algemene Zeeuwse tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht de kosten van verzending als de medicijnen niet ter plaatse te verkrijgen zijn. De vermiste of gestolen medicijnen vallen onder de dekking van de rubriek bagage.

25.5 Geneeskundige kosten huisdier

Algemene Zeeuwse vergoedt de buiten Nederland gemaakte geneeskundige kosten die door een ongeval of ziekte van een op reis meegenomen huisdier ontstaan.

Onder geneeskundige kosten worden uitsluitend verstaan:

- a. de honoraria van de behandelende dieren- en/of veearts;
- b. de door deze artsen voorgeschreven genees- en verbandmiddelen.

De maximale vergoeding bedraagt € 50,- per polis.

25.6 Omvang dekking

Als voorwaarde voor vergoeding onder Rubriek 2, Geneeskundige kosten geldt dat verzekerde rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten ziektekostenverzekering of –voorziening. Met inachtneming van artikel 26 geldt deze reisverzekering uitsluitend voor de onder Rubriek 2 genoemde kosten, voor zover deze volgens de voorwaarden van ziektekostenverzekering of voorziening niet zijn gedekt, dan wel niet onder de ziektekostenverzekering of –voorziening worden vergoed op grond van een eigen risico of vergoedingsmaximum.

ARTIKEL 26. UITSLUITINGEN

- Algemene Zeeuwse vergoedt de geneeskundige kosten niet als:
1. de reis alleen of onder meer gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;
 2. bij aanvang van de verzekeringsperiode vaststond dat de kosten gemaakt zouden worden;
 3. verzekerde bij aanvang van de verzekeringsperiode onder geneeskundige behandeling was en tijdens de verzekeringsperiode deze behandeling dient te worden voortgezet;
 4. de kosten gemaakt zijn buiten Nederland in een land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit, tenzij verzekerde kan aantonen dat de geneeskundige kosten betrekking hebben op een ziekte of ongeval die zich tijdens de verzekerde periode openbaarde;
 5. tijdens de verzekeringsperiode in Nederland geen primaire dekking voor geneeskundige kosten via een ziektekostenvoorziening van kracht is;
 6. die het gevolg zijn van Sporten genoemd in artikel 1.12, 1.13 en 1.14 die niet zijn meeverzekerd;
 7. de behandeling uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Rubriek 3 Buitengewone Kosten

ARTIKEL 27. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt verstaan onder:

27.1 Buitengewone kosten

Kosten die verzekerde door onvoorziene omstandigheden, optredend tijdens de verzekeringsperiode redelijkerwijs voor zichzelf moet maken, onder aftrek van bespaarde kosten van

normaal levensonderhoud, restituties en dergelijke. Buitengewone kosten zijn de onder deze begripsomschrijvingen genoemde repatriëringskosten, transportkosten, begrafenis- en crematiekosten, opsporings- en reddingskosten, extra reis- en verblijfkosten en telecommunicatiekosten.

27.2 Repatriëringskosten per ambulancevliegtuig

De kosten wegens medisch noodzakelijke repatriëring per ambulancevliegtuig naar Nederland in verband met verdere behandeling in een ziekenhuis van een verzekerde die in het buitenland in een ziekenhuis is opgenomen.

Indien repatriëring op een andere wijze geschiedt, vallen de kosten onder de extra reiskosten.

27.3 Transportkosten

De kosten van overbrengen van het stoffelijk overschot van verzekerde naar de voormalige woonplaats in Nederland in geval van overlijden tijdens de verzekeringsperiode.

27.4 Begravenis- en crematiekosten

De kosten die gemaakt worden om het stoffelijk overschot in het land waar verzekerde overleden is te begraven of te cremen als geen gebruik gemaakt wordt van het recht op transportkosten van het stoffelijk overschot naar Nederland.

27.5 Opsporings- en reddingskosten

De kosten die noodzakelijkerwijs voor de verzekerden moeten worden gemaakt in opdracht van officiële instanties (bijvoorbeeld politieautoriteiten ter plaatse) voor opsporing, redding of berging van een vermiste of verongelukte verzekerde.

27.6 Extra reiskosten

De reiskosten die verzekerde maakt:

1. voor extra gebruik van een motorrijtuig;
2. voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse.

27.7 Extra verblijfkosten

De extra verblijfkosten voor overnachting en maaltijden in een hotel, pension of camping die naar redelijkheid ten behoeve van verzekerde worden gemaakt.

27.8 Vervangend vervoermiddel

Een ander, gelijkwaardig hoofdvervoermiddel dan het meegenomen motorrijtuig, aanhanger of (brom)fiets waarmee de reis ondernomen wordt.

27.9 Vervangend verblijf bij uitval caravan of camper

Een andere, gelijkwaardige accommodatie dan die waarin verzekerde zich voorgenomen had tijdens de vakantie te verblijven.

27.10 Telecommunicatiekosten

De kosten van het leggen van contact door middel van telegram, telex, telefax, e-mail en telefoon.

27.11 Bespaarde kosten van normaal levensonderhoud

De kosten die verzekerde bespaart doordat de extra verblijfkosten worden vergoed door Algemene Zeeuwse. Hiervoor wordt een aftrek van 10% toegepast op de naar redelijkheid gemaakte verblijfkosten.

27.12 Begeleider

Degene die verzekerde, na een ongeval of tijdens ziekte, gedurende de reis verzorgt en bijstaat als dit medisch noodzakelijk is.

27.13 Medische noodzaak

De medisch adviseur van de alarmcentrale of Algemene Zeeuwse beslist wanneer het medisch noodzakelijk is om buitengewone kosten te maken.

27.14 Reisgenoot

De op de boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd.

een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen waardoor verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien:

- a. de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
- b. de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende reisgenoot;
- c. de extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

28.1 Repatriëringskosten per ambulancevliegtuig

Algemene Zeeuwse vergoedt alle repatriëringskosten als:

- a. de repatriëring in verband met de gezondheidstoestand van verzekerde op geen enkele andere wijze kan plaatsvinden;
- b. de repatriëring het redden van het leven en/of voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van verzekerde tot doel heeft;
- c. Algemene Zeeuwse vooraf toestemming heeft verleend. Bij een ambulancevlucht dient altijd vooraf contact opgenomen te worden met de alarmcentrale. (zie telefoonnummers op pagina 2) Als het medisch noodzakelijk is, worden de kosten van een begeleider eveneens vergoed.

28.2 Transportkosten

Algemene Zeeuwse vergoedt:

- a. de transportkosten bij vervoer naar de woonplaats van verzekerde in Nederland op basis van de kostprijs;
- b. de transportkosten bij vervoer naar een andere plaats dan de voormalige woonplaats in Nederland tot maximaal de kosten die onder sub a gemaakt zouden zijn;
- c. de begrafenis- of crematiekosten ter plaatse met inbegrip van de kosten van overkomst van familieleden in de 1e of 2e graad van verzekerde of van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoonde. De maximale vergoeding zal echter niet meer bedragen dan de kosten die onder sub a gemaakt zouden zijn.

28.3 Opsporings- en reddingskosten

Algemene Zeeuwse vergoedt alle opsporings- en reddingskosten indien een verklaring en nota's van een officiële instantie overgelegd worden.

28.4 Extra reis- en verblijfkosten

Algemene Zeeuwse vergoedt de extra reis- en verblijfkosten naar Nederland door een verzekerde gemaakt in verband met:

- a. overlijden van een verzekerde;
- b. ernstige ziekte of ongeval van een verzekerde; Indien dit gezien de omstandigheden gewenst is, zijn onder de dekking sub a en b ook de kosten begrepen van noodzakelijke reis- en verblijfkosten in verband met de overkomst van maximaal 2 familieleden in de 1e of 2e graad van verzekerde of in de 1e of 2e graad van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont. Bij ziekte vergoedt Algemene Zeeuwse de verblijfkosten van de overgekomen familieleden tot maximaal 10 dagen en bij overlijden tot maximaal 3 dagen.
- c. belangrijke zaakschade aan eigendommen van verzekerde in Nederland door brand, explosie, vandalisme, inbraak, vliegtuigschade of natuurgeweld, waardoor terugkomst noodzakelijk is;
- d. noodzakelijke overkomst naar Nederland in verband met ernstige ziekte, ongeval of overlijden van een familielid in de 1e of 2e graad van verzekerde of in de 1e of 2e graad van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont; Onder de dekking sub c en d worden eveneens vergoed de kosten die eventueel gemaakt worden voor de terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming. Deze dekking is alleen van kracht als de voortzetting van de reis plaatsvindt binnen 3 weken na afloop van de oorspronkelijke verzekeringsperiode. De terugreiskosten van maximaal 3 verzekerden worden vergoed.

Tevens vergoedt Algemene Zeeuwse de extra reis- en verblijfskosten door verzekerde gemaakt in verband met:

- a. het uitvallen van het motorrijtuig en/of de toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets waarmee de reis vanuit Nederland wordt gemaakt door:
 1. diefstal, brand, explosie of een van buiten komend onheil van respectievelijk aan het motorrijtuig en/of toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets;
 2. inbeslagname na een verkeersongeval van het motorrijtuig en/of toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets door daartoe bevoegde instanties;

ARTIKEL 28. DEKKING

Algemene Zeeuwse vergoedt de buitengewone kosten, met inachtneming van de in dit artikel en het dekkingsoverzicht genoemde maximum bedragen. Tevens vergoedt Algemene Zeeuwse de buiten-gewone kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die

3. een mechanische of elektrische storing voorzover niet veroorzaakt door het ontbreken van olie of water, tenzij dit ontbreken is ontstaan door een onder lid 1 genoemde oorzaak. Algemene Zeeuwse vergoedt alleen de schade als het motorrijtuig voldoet aan de wettelijk gestelde eisen in verband met de Algemene Periodieke Keuring en het motorrijtuig, de toercaravan, trailer of aanhangwagen jonger is dan 9 jaar en één en ander voorzover reparatie binnen 24 uur niet kan worden gerealiseerd. Voor een (brom)fiets geldt de vergoeding alleen als reparatie niet binnen 48 uur kan geschieden en de (brom)fiets jonger is dan 9 jaar.

Onder de dekking zijn tevens begrepen de kosten van vervoer en/of verblijf indien het motorrijtuig, toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets uitvalt door een in artikel 28.4 sub e genoemde oorzaak binnen 7 dagen vóór aanvang van de verzekeringsperiode en reparatie niet kan plaatsvinden tussen 7 dagen vóór tot 2 dagen na de oorspronkelijke vertrekdatum.

Bij uitvallen van het hoofdvervoermiddel zijn onder de extra reiskosten tevens begrepen de kosten van vervoer van bagage om de woonplaats in Nederland te bereiken. Vervoer van de (brom)fiets naar Nederland wordt vergoed tot maximaal € 50,- per uitgevallen (brom)fiets.

Als de bestuurder van het motorrijtuig door ziekte of ongeval uitvalt en geen van de medereizigers in staat is het motorrijtuig te besturen worden eveneens de in dit artikel genoemde kosten vergoed. Ditzelfde geldt voor het uitvallen van de bestuurder van de bromfiets.

De kosten van huur van een gelijkwaardig motorrijtuig en/of toercaravan, trailer, aanhangwagen en (brom)fiets worden gedurende een periode van maximaal 28 dagen vergoed met een maximum per dag van:

	motorrijtuig, toercaravan,	fiets/bromfiets trailer/aanhangwagen
Economy Class	€ 075,-	€ 10,-
Comfort Class	€ 100,-	€ 20,-
Royal Class	€ 125,-	€ 25,-

f. het overschrijden van de terugreisdatum door gedwongen oponthoud in het buitenland als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale neerslag en staking bij de vervoersonderneming waardoor van het geplande vervoer bij de terugreis geen gebruik kan worden gemaakt;

g. het feit dat een verzekerde direct getroffen is door een geweldsdelict en daarbij lichamelijk en/of psychisch letsel heeft opgelopen, de verdachte(n) is/zijn aangehouden en verzekerde in verband met een daarop volgende strafrechtprocedure in het buitenland in persoon als getuige dient te verschijnen. Ingeval een verzekerde alleenreizend is en in verband met de eerder genoemde situatie directe persoonlijke bijstand nodig heeft en/of met betrekking tot een strafrechtprocedure ter plaatse aanwezig dient te blijven, geldt deze dekking tevens voor de overkomst en het verblijf van 1 familielid in de 1e of 2e graad. Ingeval een verzekerde in verband met eerder genoemde situatie komt te overlijden geldt deze dekking eveneens voor maximaal 2 familieleden in de 1e of 2e graad indien het noodzakelijk is in persoon als getuige(n) in de strafrechtprocedure te verschijnen. Voor deze dekking op premier-risque basis geldt een maximum verzekerd bedrag van € 5.600,- als excedent boven het bedrag dat op enige andere polis en/of (wettelijke) voorziening voor vergoeding in aanmerking komt (zie verder artikel 10) van deze voorwaarden.

De maximale vergoedingen onder artikel 26.4 bedragen:

	extra reiskosten per gebeurtenis	extraverblijfkosten per persoon per dag
Economy Class	€ 7.000,-	€ 40,-
Comfort Class	€ 10.000,-	€ 50,-
Royal Class	€ 12.500,-	€ 60,-

Indien van extra gebruik van de eigen auto sprake is bedraagt de vergoeding voor extra reiskosten € 0,25 per kilometer.

Op de extra verblijfkosten wordt een aftrek van 10% toegepast in verband met bespaarde kosten van normaal levensonderhoud.

28.5 Telecommunicatiekosten

De voor rekening van verzekerde gemaakte kosten worden vergoed tot het in het dekkings-overzicht genoemde maximum. Als de kosten gemaakt worden om in contact te treden met de alarmcentrale, komen deze boven het verzekerd bedrag voor vergoeding in aanmerking.

28.6 Extra dekking

De overige extra onvoorziene kosten, voor zover aantoonbaar door nota's, worden vergoed tot een maximum bedrag van € 50,- voor alle meereizende verzekerden samen in verband met ziekenhuisopname van een verzekerde in het buitenland.

ARTIKEL 29. UITSLUITINGEN

Er bestaat geen recht op uitkering voor:

1. kosten die voortkomen uit sporten genoemd in artikel 1.10, 1.11, en 1.12 die niet gedekt zijn.

2. repatriëringskosten indien:

a. de reis uitsluitend of mede gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;

b. de verzekering is aangegaan en/of aangevangen terwijl verzekerde in Nederland reeds onder geneeskundige behandeling was en deze behandeling tijdens de verzekeringsperiode dient te worden voortgezet;

c. de repatriëring het gevolg is van een ongeval waarvoor Algemene Zeeuwse geen dekking heeft gegeven;

d. de kosten niet naar redelijkheid en billijkheid door verzekerde gemaakt hoefden te worden.

3. begrafenis- en crematiekosten:

a. indien bij aanvang van de reis vaststond dat de kosten gemaakt zouden worden.

4. extra reis- en verblijfkosten indien:

a. de reis uitsluitend of mede gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;

b. bij aanvang van de verzekeringsperiode vaststond dat de kosten tijdens deze periode gemaakt zouden moeten worden;

c. verzekerde bij de aanvang van de verzekeringsperiode onder geneeskundige behandeling was en tijdens de verzekeringsperiode deze behandeling dient te worden voortgezet;

d. het uitvallen van het motorrijtuig en/of toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud, dat het uitvallen aannemelijk of te verwachten is;

5. enige verwachte of onverwachte kosten, gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit direct of indirect voortvloeiende uit ziektes/aandoeningen, welke reeds op of voor de ingangsdatum van de verzekering bestonden of klachten veroorzaakten.

6. de kosten van reparatie aan het motorrijtuig en/of toercaravan, trailer, aanhangwagen of (brom)fiets.

Rubriek 4 Ongevallen

Deze rubriek is meeverzekerd indien op de polisblad daar naar wordt verwezen.

ARTIKEL 30. DEKKING

1. definities

a. Onder ongeval wordt verstaan een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan.

Onder Blijvende Invaliditeit wordt verstaan blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde. De wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit wordt hieronder nader omschreven.

b. In aansluiting op de in a. (ongeval) gestelde begripsomschrijving wordt onder een ongeval tevens verstaan:

1. Acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen of alcohol, en anders dan het binnenkrijgen van allergenen.

2. Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor een inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen.

3. Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een

onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, of het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van een mens, dier of goederen.

4. Verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen.

5. Verstikking, verdrinking, bevroering, zonnesteek, hitteberoerte.

6. Uitputting, verhongering, verdorping en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden.

7. Wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel.

8. Complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundigenbehandeling.

2. Recht op uitkering

a. Recht op uitkering bij overlijden (A)

In geval van overlijden van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd. Indien ter zake van hetzelfde ongeval een uitkering wegens Blijvende Invaliditeit is verleend, wordt deze in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering. Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaatsvinden.

b. Recht op uitkering bij Blijvende Invaliditeit (B)

In geval van blijvende invaliditeit van een verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

Mocht de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

bij volledig functieverlies van:

het gezichtsvermogen van beide ogen:	100%
het gezichtsvermogen van één oog:	30%
maar als ISIS krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog:	70%
het gehoor van beide oren:	60%
het gehoor van één oor:	25%
maar als ISIS krachtens deze verzekering uitkering verleend heeft wegens verlies van het gehoor van het andere oor:	35%
een arm:	75%
een hand:	60%
een duim:	25%
een wijsvinger:	15%
een middelvinger:	12%
een ringvinger:	10%
een pink:	10%
een been:	70%
een voet:	50%
een grote teen:	5%
een andere teen:	3%
de milt:	5%
de smaak en/of de reuk:	10%

3. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

a. Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld door middel van medisch onderzoek, in overleg met een door ISIS aangewezen medicus. Aan de medicus zal gevraagd worden:

1. in het geval van punt 4a; het percentage (functie-)verlies van een bepaald lichaamsdeel of orgaan.

2. in het geval van punt 4c; het percentage (functie-)verlies van het lichaam als geheel.

De bepaling van het percentage (functie-)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.).

b. Invloed van kunst- en hulpmiddelen

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie-)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen. Indien inwendige kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie-)verlies wel rekening gehouden.

c. Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit wordt bepaald, zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in ieder geval zo spoedig mogelijk na de ongevaldatum, tenzij tussen verzekerde en ISIS een expliciete termijn wordt overeengekomen. In dat geval kan ISIS de verzekerde tegemoet komen met een voorschot.

4. Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

a. Vaststelling van het uitkeringspercentage

Aan de hand van het door de medicus bepaalde percentage (functie-)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld als volgt:

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie-)verlies van een of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel uitgekeerd. In geval van functieverlies van de smaak en/of de reuk, wordt uitsluitend uitgekeerd indien dit functieverlies 100% bedraagt.

b. Bij volledig (functie-)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij het verlies van de gehele hand.

c. Voor alle blijvende (geheel of gedeeltelijke) invaliditeitsgevallen anders dan genoemd in 4a, zal een percentage worden vastgesteld dat de mate van blijvende invaliditeit aangeeft, dat het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

d. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit blijven het beroep en/of de bezigheden van de Verzekerde buiten beschouwing.

In geval van één of meer ongevallen tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen terzake van blijvende invaliditeit tezamen, het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan. Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, vergoedt ISIS over het uit te keren bedrag een rente van 5% op jaarbasis vanaf de 366e dag na het ongeval tot maximaal de dag dat de blijvende invaliditeit kon worden bepaald. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

5. Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

a. Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben, indien de Verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

b. De beperking onder 5.a. is echter niet van toepassing, indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de Verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor ISIS reeds krachtens deze verzekering een uitkering heeft verstrekt of nog zal moeten verstrekken.

c. Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door ISIS geen uitkering verleend.

d. Indien reeds voor een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

ARTIKEL 31. UITSLUITINGEN

ISIS is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

– Ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor ISIS krachtens deze dekking een uitkering verschuldigd was of is.

– Psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

– Ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi), krakende peesschedenontsteking tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, eiartritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis).

- De gevolgen van een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze dekking gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte.

II Annuleringskosten

Deze rubriek is meeverzekerd indien op de polisblad daar naar wordt verwezen.

ARTIKEL 32. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In dit onderdeel wordt verstaan onder:

32.1 Annulering

Het afzien van de reis voorafgaande aan het vertrek, waarvan de reis-, verhuur- of vervoersorganisatie op de hoogte is gebracht.

32.2 Reissom

Het totaal van de verschuldigde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf.

32.3 Annuleringskosten

De verschuldigde reissom onder aftrek van het bedrag dat van de reisorganisatie, verhuurder of vervoersonderneming kan worden teruggevorderd na annulering.

32.4 Dagvergoeding

De verzekerde reissom gedeeld door het aantal dagen van het reisarrangement of de huurovereenkomst gedeeld door het aantal verzekerden, onder aftrek van restituties.

32.5 Vertreksvertraging

1. Het later vertrekken vanuit Nederland door een in artikel 39.1 genoemde gebeurtenis.
2. De buiten de wil van verzekerde ontstane vertraging van vertrek van boot, bus, trein of vliegtuig vanuit Nederland dan dat op het vervoersdocument, respectievelijk in de reisbescheiden is aangegeven en onder aftrek van de restitutie ontvangen van hotel-, reis- en vervoersorganisatie of verhuurder.

32.6 Voortijdige terugkeer

Eerdere terugkomst op het woonadres door tussentijdse beëindiging van de reis.

ARTIKEL 33. VERZEKERINGSPERIODE

De dekking wordt van kracht na afgifte van het bewijs van inschrijving en eindigt op de hierin vermelde afloopdatum van het reis-/huurarrangement. De dekking is uitsluitend geldig indien zij werd afgesloten uiterlijk 14 dagen na het boeken van het reis-/huurarrangement. Voor een niet geldige verzekering zal de betaalde premie op verzoek worden gerestitueerd eventueel met inachtneming van het in artikel 6.3 bepaalde.

ARTIKEL 34. DEKKING

Algemene Zeeuwse vergoedt de annuleringskosten als sprake is van een onder deze annuleringsdekking verzekerde gebeurtenis, met inachtneming van de in dit artikel en het dekkingsoverzicht genoemde maximum bedragen. Tevens vergoedt Algemene Zeeuwse de annuleringskosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis die een al dan niet op de polis genoemde reisgenoot is overkomen waardoor verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht als:

- a. de getroffen reisgenoot een eigen geldige annuleringsverzekering heeft;
- b. de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens annuleringsverzekering valt en diens annuleringsverzekering geen vergoeding verleent voor de meereizende verzekerde;
- c. de getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen.

34.1 Verzekerde gebeurtenissen

Bij de navolgende gebeurtenissen, en met inachtneming van de schadevergoeding zoals omschreven in artikel 40 bestaat recht op vergoeding:

1. overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van de verzekerde(n) of van een familielid in de 1e of 2e graad van verzekerde of van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont, mits dit medisch is vastgelegd door de behandelend arts of specialist;

2. overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van familieleden in het buitenland bij wie de vakantie zou worden doorgebracht en als gevolg waarvan de verzekerde(n) niet gehuisvest kan (kunnen) worden;
3. het om medische redenen niet kunnen ondergaan van een voor een reisdoel vereiste vaccinatie;
4. het optreden van onvoorziene complicaties tijdens de na boeking van het arrangement geconstateerde zwangerschap van verzekerde of partner hetgeen door een zwangerschapsverklaring kan worden aangetoond;
5. onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen aan een instelling voor voortgezet of hoger beroepsonderwijs voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd;
6. het buiten de schuld van verzekerde om onverwacht niet verkrijgen van het voor de reis benodigde visum;
7. definitieve ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract of geregistreerd partnerschap;
8. ernstige beschadiging aan eigendommen van verzekerde in Nederland of het bedrijf waar hij werkzaam is door brand, inbraak, explosie, storm of overstroming van zodanige aard dat aanwezigheid van verzekerde ter plaatse dringend vereist is;
9. ernstige beschadiging aan het vakantieverblijf van de verzekerde(n) die zo ernstig is dat dit niet bewoonbaar is en uitsluitend als geen gelijkwaardige huisvesting ter plaatse kan worden aangeboden;
10. werkloosheid buiten de schuld van verzekerde als gevolg van ontslag na een vast dienstverband voor onbepaalde tijd;
11. aanvaarden van een vast dienstverband van minimaal 20 uur per week indien verzekerde bij het boeken van de reis werkloos was en de datum van indiensttreding valt binnen de geplande vakantieperiode. De dekking geldt alleen als het onmogelijk is een andere aanvangsdatum met de werkgever overeen te komen;
12. het onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning, tijdens de geplande vakantieperiode, waarvoor verzekerde minimaal 6 maanden voor de boekingsdatum van het reis-/huurarrangement is ingeschreven als woningzoekende;
13. het onverwacht kunnen ophalen van een adoptiekind, mits de adoptie tot stand is gekomen via de bemiddeling van een officiële vergunninghouder in Nederland.

ARTIKEL 35. SCHADEVERGOEDING

Uitkeringen ingevolge dit onderdeel zullen nooit meer bedragen dan het verzekerde bedrag verminderd met door de reis-, verhuur- of vervoersorganisatie verleende restituties.

1. Annulering tot en met de ingangsdatum van de reis

Bij annulering in verband met een gebeurtenis genoemd in artikel 34.1 vergoedt Algemene Zeeuwse:

- a. de annuleringskosten die de reis-, verhuur- of vervoersorganisatie in rekening brengt overeenkomstig de door haar gehanteerde annuleringsbepalingen;
- b. de kosten van overboeking naar een andere datum, waardoor totale annulering niet nodig is, mits dit bedrag niet hoger is dan de annuleringskosten.

2. Vertreksvertraging

a. In geval van vertreksvertraging zoals omschreven in artikel 32.5 sub 1 geeft Algemene Zeeuwse een dagvergoeding over het aantal niet genoten reisdagen tot de datum van vertrek.

b. In geval van vertreksvertraging zoals beschreven in artikel 32.5 sub 2 bestaat recht op een dagvergoeding van maximaal 3 ongenoten vakantiedagen, met dien verstande dat voor:

- 8 tot 20 uur één dag wordt vergoed;
- 20 tot 32 uur twee dagen worden vergoed;
- 32 uur of langer drie dagen worden vergoed.

3. Voortijdige terugkeer

Bij voortijdige terugkeer vanwege een gebeurtenis vermeld in artikel 32.1 sub 1, 4, 8 en 9 geeft Algemene Zeeuwse een dagvergoeding over het aantal niet benutte vakantiedagen vanaf de dag nadat verzekerde is teruggekeerd op zijn vaste woon- of verblijfadres. De uitkering zal echter nooit meer bedragen dan 45 dagen.

4. Ziekenhuisopname

In geval van een ziekenhuisopname van een verzekerde tijdens de reis voor langer dan één dag vergoedt Algemene Zeeuwse de gemiddelde reissom per dag voor elke niet benutte dag.

5. Plaatsvervanger

Indien uit het bewijs van inschrijving/de polis blijkt dat de verzekering mede betrekking heeft op een niet meereizende plaatsvervanger, de hiervoor verschuldigde premie is voldaan en de plaatsvervanger uitvalt door een gebeurtenis als genoemd in artikel 32.1 sub 1, 11 of 12 zullen de annuleringskosten zoals beschreven in 32.1 of de kosten van voortijdige terugkeer zoals beschreven in artikel 32.3 worden vergoed.

De vergoeding onder sub 1, 2 en 3 van dit artikel geldt voor maximaal 5 verzekerden dan wel 3 verzekerde gezinnen. Indien het om meer personen/gezinnen gaat, wordt de vergoeding per verzekerde naar evenredigheid verminderd.

Indien voor één verzekerde vergoeding geldt onder sub 4 van dit artikel dan geldt het recht op schadevergoeding ook voor alle andere meereizende en meeverzekerde familieleden in de 1e of 2e graad of één bij Algemene Zeeuwse verzekerde reisgenoot.

ARTIKEL 36. UITSLUITINGEN

Geen uitkering wordt verleend bij schade:

- a. als gevolg van omstandigheden die al voor het boeken van de reis de noodzakelijkheid of wenselijkheid van annulering, later vertrek, voortijdige terugkeer of ziekenhuisopname redelijkerwijs konden doen verwachten;
- b. als gevolg van gebeurtenissen die direct of indirect het gevolg zijn van aan verzekerde bekende ernstige kwaal of ernstige ziekte op grond waarvan verzekerde als hij voor de boeking van de reis de behandelend arts zou hebben geraadpleegd of de geplande reis medisch gezien verantwoord is, geen positief advies gehad zou hebben.

ARTIKEL 37. VERPLICHTINGEN

Verzekerde of belanghebbende is verplicht bij iedere verzekerde gebeurtenis waaruit een annulering kan voortvloeien onmiddellijk, maar uiterlijk binnen 3 dagen melding te doen aan Algemene Zeeuwse met opgaaf van alle bijzonderheden en de door Algemene Zeeuwse verlangde bewijsstukken (doktersverklaring bij ziekte of ongeval en uittreksel bevolkingsregister bij overlijden) te overleggen. Bij annulering tot en met de ingangsdatum van de reis dient de vakantie onmiddellijk telefonisch of schriftelijk geannuleerd te worden bij het kantoor, de instantie of de persoon waar de reis is geboekt. Hiervan dient de annuleringsnota overgelegd te worden.