

Artikel 1

Algemeen

Deze overeenkomst heeft tot grondslag de op het aanvraagformulier vermelde en/of op andere wijze schriftelijk door de maatschappij ontvangen gegevens, die geacht worden van de verzekeringnemer afkomstig te zijn. Zij is aangegaan op basis van de juistheid en volledigheid van deze gegevens.

Artikel 2

Begripsomschrijvingen

In deze polis wordt verstaan onder:

- 1 **Verzekeringnemer**
degene met wie de verzekering is aangegaan;
- 2 **Verzekerden**
 - 2.1 de op het polisblad als zodanig genoemde personen, mits zij hun woonplaats in Nederland hebben;
en indien dit uit de premieberekening blijkt:
 - 2.2 de echtgeno(o)t(te) of degene met wie de verzekerde duurzaam samenwoont;
 - 2.3 de kinderen, waaronder stief-, adoptief en pleegkinderen, van de verzekerde of van zijn levenspartner, die bij hen inwonen en de uitwonende studerende kinderen die de leeftijd van 27 jaar nog niet hebben bereikt.
 - 2.3.1 Indien de verzekering is afgesloten voor een gezin zonder kinderen, zijn kinderen die niet ouder zijn dan 4 jaar toch meeverzekerd.
Het eerste kind dat de leeftijd van 5 jaar heeft bereikt en meeverzekerd moet blijven dient door de verzekeringnemer bij de maatschappij te worden aangemeld. Per de eerstkomende premievervaldatum zal dan premie worden berekend voor een gezin met kinderen.
Indien een zodanige melding niet heeft plaatsgevonden, is er vanaf de komende premievervaldatum na de vijfde verjaardag van elk kind voor het desbetreffende kind geen dekking.
- 3 **Gebeurtenis**
Een voorval of omstandigheid waarvan het plaatsvinden bij de aanvang van een reis nog onzeker is en waardoor schade is veroorzaakt of ontstaan.
- 4 **Schade**
Kosten, ongevallen, beschadiging, diefstal, verlies, hulpverlening.
- 5 **Maatschappij**
Royal Nederland Schadeverzekering N.V., statutair gevestigd te Rotterdam.

Artikel 3

Geldigheidsgebied

Afhankelijk van het op het polisblad aangegeven geldigheidsgebied is de verzekering van kracht tijdens vakanties en reizen en/of verblijf met een niet-zakelijk karakter in de gehele wereld.

Tijdens reizen en/of verblijf binnen Nederland is de dekking alleen van kracht indien de gebeurtenis plaatsvond:

- 1 terwijl de verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg was naar het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar zijn woonadres;
- 2 tijdens een geboekte reis. Op verlangen van de maatschappij dienen de originele boekings-/reserveringsbescheiden te worden overgelegd.

Artikel 4

Dekkingsperiode

De dekking vangt aan:

- 1 indien de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks reist naar een bestemming in het buitenland of, indien de verzekerde vertrekt voor een geboekte/gereserveerde reis in Nederland, op het moment dat de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage de vaste woning of het feitelijk adres van de verzekerde verlaat, of
- 2 in alle andere gevallen, op het moment dat de verzekerde in het buitenland aankomt.

De dekking eindigt:

- 3 zodra de verzekerde respectievelijk de verzekerde bagage in de vaste woning of het feitelijk adres van de verzekerde terugkeert;
- 4 in elk geval nadat gedurende een onafgebroken periode van 60 dagen dekking heeft bestaan, tenzij elders in deze polis anders is bepaald.
De dekking kan pas weer aanvangen als de verzekerde in Nederland is geweest anders dan op de terugreis van de reis.

Wordt de dekkingsperiode overschreden tengevolge van een onvoorziene gebeurtenis ontstaan buiten de wil van de verzekerde, dan blijft de dekking bestaan tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de vaste woning of het feitelijk adres van de verzekerde.

De maatschappij dient zo snel mogelijk van die gebeurtenis in kennis te worden gesteld.

Artikel 5

Algemene uitsluitingen

- 1 Niet verzekerd is de schade:
molest
 - 1.1 veroorzaakt door of ontstaan uit een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie, zoals deze begrippen moeten worden opgevat volgens de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nr. 136/1981; *atoomkernreacties*
 - 1.2 veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet:

- voor de schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en die gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat de door de bevoegde overheid afgegeven vergunning (voorzover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
- Voorzover krachtens de wet of enig verdrag een derde voor de schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.
- Onder 'wet' wordt verstaan de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen, zijnde de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van kernenergie.
- Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van bedoelde wet;

- 2 Van de verzekering is uitgesloten schade: *alcoholhoudende drank, genees- en genotmiddelen*
- 2.1 veroorzaakt of ontstaan door overmatig gebruik door de verzekerde van alcohol, alsmede door het gebruik door de verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs. Deze uitsluiting is niet van toepassing op schade als bedoeld in artikel 14 in 1.3; *opzet*
- 2.2 die het gevolg is van opzet, grove schuld of zijn veroorzaakt of ontstaan met het goedvinden van de verzekerde of belanghebbende. *beroepswerkzaamheden*
- 3 Van de verzekering is uitgesloten schade veroorzaakt of ontstaan in verband met het verrichten van beroepswerkzaamheden.
- 4 Geen recht op uitkering of schadevergoeding bestaat: *niet nakomen van verplichtingen*
- 4.1 indien de verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende nalatig is in de vervulling van enige op hem rustende verplichting; *onjuiste gegevens*
- 4.2 indien door de verzekerde of door de bij de uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of een onware opgave is gedaan; *verval van rechten*
- 4.3 indien zij niet binnen 1 jaar nadat zij opeisbaar is geworden is opgeëist.
- De in dit artikel vermelde uitsluitingen zijn onverminderd de elders in de voorwaarden genoemde bijzondere uitsluitingen.

Artikel 6

Melding en regeling van schade

- 1 **Verplichtingen van de verzekerde na een schade/ongeval**
Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot schadevergoeding kan leiden, is hij verplicht de maatschappij:
- 1.1 zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden;
- 1.2 zo spoedig mogelijk alle gegevens en bescheiden te verstrekken;
- 1.3 desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen.
- De door de verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen (mede) dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
- 1.4 zijn volle medewerking aan de schaderegeling te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.
- 2 **Verplichtingen van de verzekerde in geval van schade**
De verzekerde is verplicht:
- 2.1 bij bagageschade de maatschappij in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;
- 2.2 bij diefstal of verlies van de verzekerde zaken en/of geld/geldswaardige papieren direct aangifte te doen bij de politie ter plaatse waar de diefstal of het verlies heeft plaatsgevonden of is geconstateerd of, indien dit niet mogelijk is, bij de daartoe bevoegde instanties of personen, zoals een stationschef, een conducteur, een scheepskapitein, een camping-beheerder, een reisleider, hoteldirectie, luchthavenautoriteiten en dergelijke;
- 2.3 de omstandigheden die leiden tot een verzoek aan de maatschappij om schadevergoeding of uitkering, alsmede met betrekking tot schade aan bagage en geld/geldswaardige papieren het bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde/de verzekerde zaken aan te tonen;

- 2.4 desverlangd de aanspraak op schadeloosstelling tegenover derden tot ten hoogste het bedrag van de van de maatschappij ontvangen schadevergoeding schriftelijk aan de maatschappij over te dragen en ook overigens alle door de maatschappij in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en gegevens te verschaffen;
- 2.5 in geval van ziekenhuisopneming vooraf, of zo dit onmogelijk is binnen een week na opneming, telefonisch contact op te nemen met de maatschappij, opdat deze in overleg met de verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelend arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen;
- 2.6 wanneer dit door de maatschappij nodig wordt geacht, zich op kosten van de maatschappij door een door de maatschappij aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften, voor zover deze niet in strijd komen met de door de behandelend geneesheer gegeven voorschriften, die hij of de maatschappij ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, dienen stipt te worden opgevolgd.
- 3 **Verplichtingen in geval van een ongeval**
- 3.1 In geval van een ongeval is de verzekerde respectievelijk degene die door de bestaande verzekering aanspraak meent te hebben op de uitkering verplicht:
- 3.1.1 in geval van overlijden de maatschappij binnen 24 uur in kennis te stellen. Deze verplichting geldt ook indien het ongeval later, nadat het werd aangemeld, de dood tengevolge heeft;
- 3.1.2 in andere gevallen dan overlijden zo spoedig mogelijk de maatschappij schriftelijk het ongeval te melden;
- 3.1.3 alle door de maatschappij verlangde bijzonderheden betreffende het letsel en de aard van het ongeval zo spoedig mogelijk en naar waarheid mee te delen.
- 3.2 Heeft een ongeval plaatsgevonden, dan is de verzekerde verplicht onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en er voor zorg te dragen dat hij voortdurend in behandeling blijft, alle voorschriften van zijn arts stipt op te volgen en niets te verzuimen wat zijn herstel zou kunnen bevorderen.
- 3.3 Bij een ongeval met dodelijke afloop kan de maatschappij sectie eisen. Aan deze eis dient te worden voldaan door het verlenen van toestemming en het nemen van de nodige stappen bij de desbetreffende autoriteiten. De kosten van alle op het ongeval betrekking hebbende attesten, alsmede die van de eventuele lijkschouwing, worden door de maatschappij gedragen.
- 4 **Niet nakomen van verplichtingen**
De maatschappij is niet tot uitkering gehouden, indien een van de verplichtingen bij schade niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad.
- 5 **Andere verzekeringen**
Indien -als deze verzekering niet bestond- aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van enige andere verzekering, wet of voorziening is deze verzekering in de laatste plaats geldig, met uitzondering van de overlijdens- en invaliditeitsuitkeringen tengevolge van een ongeval. In de hierboven geschetste gevallen komt alleen de schade ten laste van deze verzekering voor zover zij het bedrag te boven gaat, waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.
- 6 **Verjaringstermijn**
In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 2 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de

- gebeurtenis die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.
- 7 **Vervaltermijn**
Heeft de maatschappij ten aanzien van een vordering van een rechthebbende uit de polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) een betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van de maatschappij ter zake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij de verzekerde binnen die termijn het standpunt van de maatschappij heeft aangevochten.

Artikel 7

Premie

- 1 **Premiebetaling**
De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en, indien verschuldigd, de assurantiebelasting vooruit te betalen, doch uiterlijk op de 30^e dag nadat zij verschuldigd worden.
- 2 **Niet (tijdige) betaling**
Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet betaalt binnen de in 1 genoemde termijn van 30 dagen of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die na de premievervaldag bij de maatschappij zijn aangemeld.
Een ingebrekestelling door de maatschappij is daarvoor niet vereist. Een gedeeltelijke betaling wordt beschouwd als niet betaling.
De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen. De dekking gaat weer in de dag volgende op de dag waarop het verschuldigde bedrag door de maatschappij is ontvangen en is aanvaard, mits geen gebeurtenis bij verzekerde bekend is geworden in de periode na de premievervaldag en de dag waarop de dekking weer ingaat.
- 3 **Terugbetaling van premie**
Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van de verzekeringnemer betaalt de maatschappij de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan de verzekeringnemer terug.

Artikel 8

Wijziging van premie en voorwaarden

- Indien de maatschappij haar premie en/of voorwaarden voor soortgelijke (groepen van) verzekeringen herzielt, mag zij voorstellen dat ook deze verzekering aan de gewijzigde premie en/of voorwaarden wordt aangepast met ingang van de eerste premievervaldag na invoering daarvan. De maatschappij dient dit voorstel vóór die premievervaldag aan verzekeringnemer te doen. De verzekeringnemer mag de aanpassing weigeren binnen 30 dagen na die premievervaldag, tenzij:
- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 - de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder een hogere premie inhoudt.
- Doet hij dit, dan eindigt de verzekering op die premievervaldag of, bij weigering daarna, op het tijdstip van weigering. Heeft hij dit niet gedaan, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen.

Artikel 9

Begin, duur en einde van de verzekering

- 1 **Begin**
De verzekering gaat in op de op het polisblad vermelde ingangsdatum om 12.00 uur 's middags.
- 2 **Duur**
De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad genoemde verzekeringstermijn en wordt, tenzij door de verzekeringnemer of de maatschappij opgezegd, telkens voor gelijke termijn verlengd.
- 3 **Einde**
De verzekering eindigt:
opzegging verzekeringnemer
3.1 door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer tegen het einde van de verzekeringstermijn, mits de opzegging aan de maatschappij geschiedt en een termijn van tenminste 2 maanden in acht wordt genomen;
opzegging maatschappij
3.2 door schriftelijke opzegging door de maatschappij tegen het einde van de verzekeringstermijn, mits een termijn van tenminste 2 maanden in acht wordt genomen;
na uitkering
3.3 door schriftelijke opzegging door de maatschappij binnen 30 dagen nadat zij een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan, dan wel heeft afgewezen;
opzettelijk onjuiste gegevens
3.4 door schriftelijke opzegging door de maatschappij indien de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.
In de gevallen als in 3.3 en 3.4 genoemd eindigt de verzekering op de datum als in de opzeggingsbrief wordt vermeld. De maatschappij zal in deze gevallen een opzeggingstermijn in acht nemen van tenminste 14 dagen;
wijziging van premie en/of voorwaarden
3.5 indien de verzekeringnemer de aanpassing van de verzekering aan nieuwe premie en/of voorwaarden overeenkomstig artikel 8 weigert;
in gebreke blijven
3.6 op de jaarlijkse premievervaldatum volgend op de dag dat de verzekeringnemer 3 maanden in gebreke is gebleven de verschuldigde premie, de kosten en - eventueel- de assurantiebelasting te voldoen.

Artikel 10

Adres

Kennisgevingen door de maatschappij worden geacht rechtsgeldig te zijn geschied aan de verzekeringnemer indien deze zijn gedaan aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. De verzekeringnemer is verplicht de maatschappij zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van zijn adreswijziging.

Artikel 11

Geschillen

Geschillen over deze verzekeringsovereenkomst zijn onderworpen aan het Nederlands recht, tenzij uitdrukkelijk anders is overeengekomen. De rechter in Rotterdam of Amsterdam is bevoegd over eventuele geschillen uitspraak te doen.

Artikel 12

Onafhankelijke klachtenbehandeling

Klachten over deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen. Adres: Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Artikel 13

Privacy-bescherming

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door de maatschappij gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-reglement van toepassing, alsmede de gedragscode 'Verwerking persoonsgegevens verzekeringsbedrijf'. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven.

Rubriek A Basisdekking

Artikel 14

Buitengewone kosten

De verzekering dekt de in 1 t/m 7 genoemde kosten die een gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis en die noodzakelijker- en redelijkerwijs moeten worden gemaakt tijdens de duur van de reis. Voor vervoer per niet openbaar vervoermiddel dient vooraf toestemming te zijn verkregen van de maatschappij of TravelCare.

1 Reddings-, repatrierings- en transportkosten

- 1.1 de kosten van, door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding, berging en transport van de verzekerde naar de bewoonde wereld;
- 1.2 de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring inclusief begeleiding door een arts of een verpleegkundige van zieke of gewonde verzekerden vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland naar de woonplaats anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt. Deze kosten worden slechts vergoed indien zij zijn gemaakt met toestemming van de maatschappij of TravelCare. Niet verzekerd zijn de kosten welke vallen onder het begrip geneeskundige/tandheelkundige kosten, zoals omschreven in artikel 18;
- 1.3 de kosten ingeval van overlijden van de verzekerde:
 - 1.3.1 *buiten Nederland*:
 - de in overleg met de maatschappij of TravelCare gemaakte kosten, verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer op grond van de geldende voorschriften noodzakelijke doodkist; dan wel
 - tot het bedrag dat zou zijn vergoed ingeval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland: de kosten van begravenis dan wel crematie ter plaatse, alsmede de reiskosten vanuit Nederland en terug inclusief de verblijfskosten gedurende ten hoogste 3 dagen van de levenspartner of de familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad.
 - 1.3.2 *in Nederland*:
 - de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug inclusief de verblijfskosten van twee familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad;
 - de kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland.
 - 1.3.3 *in of buiten Nederland*:
 - bovendien de extra reis- en verblijfskosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf, gemaakt door de andere medeverzekerden.

2 Kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval

Terzake van een aan een verzekerde overkomen ziekte of ongeval:

- 2.1 de extra kosten van de terugreis -inclusief verblijf- van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis wordt gemaakt;
- 2.2 de kosten van verblijf van deze verzekerde langer dan de in artikel 4 in 4 genoemde maximum reisduur respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens die geldigheidsduur;
- 2.3
 - de in 2.1 en 2.2 genoemde kosten van alle verzekerde gezinsleden of van een andere reisgenoot mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
 - de in 2.1 genoemde kosten van de overige verzekerden bij uitvallen door ongeval of ziekte van de verzekerde als bestuurder van het personenmotorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, mits in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 2.4 de reiskosten voor overkomst en terug inclusief de verblijfskosten van ten hoogste 2 personen voor bijstand van een alleenreizende verzekerde.
- 3 **Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie**

Indien de verzekerde moet terugkeren van de reis wegens overlijden of levensgevaar van de niet meereizende levenspartner en familieleden in 1e en 2e graad, de extra reis- en verblijfskosten van de betrokken verzekerde naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reis- en verblijfskosten om de woonplaats te bereiken. Voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden zijn bovendien verzekerd de reis- en verblijfskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming mits gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de afloopdatum van de reis.
- 4 **Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom**

Indien de verzekerde moet terugkeren van de reis omdat zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een van belang zijnde zaakschade aan het eigendom van de verzekerde of het bedrijf waar hij werkzaam is in Nederland door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld, de extra reis- en verblijfskosten van deze verzekerde en zijn verzekerde gezinsleden terug naar de woonplaats.
- 5 **Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking**

Indien door lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval dan wel door staking bij vervoersondernemingen oponthoud ontstaat, de daardoor veroorzaakte extra kosten van langer verblijf van de verzekerde(n) naar diens/hun woonplaats.
- 6 **Kosten van skipassen, -liften, -huur, -lessen**

Indien de verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren, dan wel niet terug kan keren wegens ziekenhuisopneming van hemzelf, omvat deze verzekering tevens vergoeding van de kosten van skipassen, -liften, -huur (al dan niet met inbegrip van skistokken en schoeisel) en -lessen, voor zover deze door de verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald en hij daarvan door genoemde voortijdige terugkeer of ziekenhuisopneming geen gebruik kan maken. Bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met de getroffen verzekerde terugreizende gezinsleden. Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.

7 **Kosten van telefoon, telegram, telefax en telex**

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening uit hoofde van deze polis bestaat worden ook vergoed de noodzakelijk gemaakte kosten van telefoon, telegram, telefax en telex tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Voor zover bovenbedoelde kosten zijn gemaakt om in contact te treden met TravelCare ter verkrijging van verzekerde diensten zijn zij verzekerd boven het verzekerd bedrag.

8 **Vergoeding**

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

9 **Bijzondere uitsluitingen**

Niet verzekerd zijn de buitengewone kosten genoemd in:

- 9.1 1.2 gemaakt wegens de gevolgen van een verzekerde overkomen ongeval waarvoor ingevolge artikel 17 in 3.1 t/m 3.5 en 3.7 t/m 3.11 een uitsluiting geldt;
- 9.2 1.2, 1.3 en 2.1 t/m 2.4 indien de reis (mede) 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) werd ondernomen;
- 9.3 1.2, 1.3 en 2.1 t/m 2.4 indien de verzekering is afgesloten of aangevangen terwijl de 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;
- 9.4 2 en 6 gemaakt wegens de gevolgen van een de verzekerde overkomen ongeval waarvoor in artikel 17 in 2 een uitsluiting geldt.
- 9.5 6 indien het wintersportrisico niet is meeverzekerd.

Artikel 15

Bagage

1 **Dekking**

De verzekering geeft tot ten hoogste het in het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag dekking tegen schade aan bagage, waaronder te verstaan zaken die de verzekerde op reis meeneemt, laat versturen of tijdens de reis aanschaf, met dien verstande dat:

- 1.1 in het buitenland gehuurde onderwatersportuitrustingen of ski's zijn meeverzekerd, tenzij het wintersportrisico van de dekking is uitgesloten;
- 1.2 opvouwbare boten, opblaasbare boten, zeilplanken en rijwielen (inclusief aan- en toebehoren) zijn verzekerd;
- 1.3 auto- en motorrijwielgereedschappen, sneeuwkettingen, autogeluidsapparatuur, al dan niet vast gemonteerd met uitsluitend accu-aansluiting, alsmede reserve-onderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntes en gloeilampen) zijn verzekerd; De verzekering omvat tevens schade aan of verlies van ski-imperialen;
- 1.4 kunstgebitten zijn verzekerd, indien voor de te maken kosten van vervanging of herstel niet tevens recht bestaat op vergoeding krachtens de dekking als genoemd in artikel 18 in 4;
- 1.5 de verzekering tevens omvat vergoeding van de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens

vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming;

- 1.6 foto-, film- en videoapparatuur, waaronder mede te verstaan toebehoren, is verzekerd;
- 1.7 sieraden en horloges, waaronder mede te verstaan horlogebanden en -kettingen, zijn verzekerd. Onder sieraden zijn te verstaan juwelen, echte parels, edelstenen en voorwerpen van goud, platina of zilver;
- 1.8 reisdocumenten zijn verzekerd voor zover deze bestaan uit: paspoorten, identiteitskaarten, rij- en kentekenbewijzen, groene kaarten, reisbiljetten, carnets, visa en toeristenkaarten en dergelijke documenten;
- 1.9 een eigen risico per gebeurtenis geldt tot ten hoogste het daarvoor in de polis vermelde bedrag;
- 1.10 geld en cheques niet onder de verzekering zijn begrepen, tenzij uitdrukkelijk meeverzekerd;
- 1.11 niet verzekerd zijn:
 - waardepapieren van onverschillig welke aard;
 - verzamelingen (zoals postzegel- en muntverzamelingen e.d.);
 - gereedschappen (met uitzondering van de in 1.3 genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen);
 - koopmanszaken en monstercollecties;
 - dieren;
 - vaartuigen (met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen (waaronder begrepen zeil-, vlieg-, valscherp- en zweefuitrustingen), motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen), kampeerwagens en andere voertuigen (met uitzondering van rijwielen), alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren (inclusief tenten);
 - mobilifoons, semafoons en (auto)telefoons.

2 **Bijzondere uitsluitingen**

Van de verzekering is uitgesloten:

slijtage en dergelijke

- 2.1 schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden; *ongedierte*
- 2.2 schade door mot of ander ongedierte; *inbeslagneming*
- 2.3 schade door inbeslagneming of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval.

Geen recht op schadevergoeding bestaat indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage.

Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in geval van:

- achterlaten van bagage in een motorrijtuig, tenzij van buitenaf niet zichtbaar, in de afgesloten kofferruimte. Van een personenauto met een derde of vijfde deur dient de kofferruimte bovendien te zijn afgedekt met een zogenaamde hoedenplank;
- zonder toezicht achterlaten van geld, cheques en/of kostbaarheden anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten.

Voor het in dit artikel bepaalde geldt tevens dat van de verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging had kunnen treffen.

3 **Schadevergoeding**

Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:

- 3.1 voor zaken niet ouder dan één jaar, de nieuwwaarde. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;
- 3.2 voor zaken ouder dan één jaar, de dagwaarde. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waarde-

Rubriek B Ongevallen

Artikel 17

- 1 **Dekking**
Indien de verzekerde een ongeval overkomt, keert de maatschappij ten aanzien van de in de polis omschreven gevolgen daarvan ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag uit.
- 2 **Ongeval**
Onder ongeval wordt verstaan: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld zo, dat daardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.
Onder ongeval wordt ook verstaan:
 - gevolgen van blikseminslag of andere elektrische ontlading;
 - bevriezing, verdrinking en zonnesteek;
 - doodslag, moord of poging daartoe;
 - 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;
 - uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand tengevolge van het onvoorzien geïsoleerd raken;
 - besmetting door het binnendringen van ziektekiemen tengevolge van een onvrijwillige val in het water of enig andere stof;
 - wondinfectie en bloedvergiftiging, ontstaan door het binnendringen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
 - verstuiking, ontwrichting en spier- en peesverschuringen, waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
 - het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor letsel wordt toegebracht;
 - complicaties en verergeringen optredende bij de eerste hulpverlening of bij op de verzekerde toegepaste geneeskundige behandelingen, echter uitsluitend indien deze behandelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden.Als ongeval wordt in geen geval beschouwd:
 - het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals bij malaria, vlektyfus, pest en slaapziekte;
 - het op welke wijze ook ontstaan en/of het zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.
- 3 **Bijzondere uitsluitingen**
Geen aanspraak op uitkering kan worden gemaakt voor ongevallen die verzekerde overkomen:
verzekering niet van kracht
 - 3.1 daar waar en zolang de verzekering niet van kracht is; *opzet*
 - 3.2 door opzettelijk toedoen van een bij de uitkering belanghebbende of met de wil van de verzekerde (bijvoorbeeld zelfmoord of zelfverminking of een poging daartoe); *alcoholhoudende drank, genees- en genotmiddelen* indien de verzekerde zich door het gebruik van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen in een toestand had gebracht waardoor het risico kennelijk was verzaard; *misdrif*
 - 3.4 bij of tengevolge van het opzettelijk plegen van een misdrijf of deelneming daaraan; *militaire dienst*
 - 3.5 in en door de militaire dienst; *zieknelijke toestand*
 - 3.6 als gevolg van of mogelijk gemaakt door een zieknelijke toestand, waarin de verzekerde verkeerde op het ogenblik van het ongeval of door verlamming

vermindering door veroudering of slijtage.
Voor zaken welke niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit, zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder wordt verstaan de marktprijs bij verkoop door de verzekerde van zaken in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade. Indien beschadigde of verloren gegane zaken redelijkerwijs voor herstel vatbaar zijn en/of kunnen worden vervangen, heeft de maatschappij het recht die zaken te doen herstellen of vervangen. Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al worden deze overtroffen door de totale waarde van de verzekerde zaken.
Ingeval bij schade de verzekerde maxima, welke gelden voor alle verzekerden tezamen, worden overschreden, worden deze maxima onder de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

4 **Schade logiesverblijven**

Verzekerd is schade aan logiesverblijven en/of hun inventaris, welke aan de verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.
Deze dekking omvat tevens vergoeding van schade die een gevolg zijn van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

Artikel 16

Extra kosten vervangend vervoer

Vergoed worden de extra kosten, zoals genoemd in 2.1 en 2.2, tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag die gemaakt moeten worden tengevolge van het tijdens de reis uitvallen van:

- 1 de bestuurder van het motorrijtuig door ziekte of ongeval, terwijl in het eigen reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 2 het motorrijtuig (jonger dan negen jaar), voor zover de reparatie binnen 48 uur niet kan worden verwacht, tengevolge van:
 - alle van buiten aankomende onheilen, inclusief brand en ontploffing;
 - mechanische en elektrische storingen, voor zover deze niet zijn ontstaan door het ontbreken van brandstoffen, smeermiddelen en/of koelvloeistof en/of door slecht onderhoud.

De vergoedingen zijn:

- 2.1 huur van een soortgelijk motorrijtuig;
- 2.2 extra reiskosten op basis van vervoer per trein (2e klasse) of per bus;
- 2.3 extra verblijfskosten gedurende maximaal 5 dagen tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

De hierboven vermelde vergoedingen vinden alleen plaats tegen overlegging van bewijsstukken en onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke.

De schade-oorzaken als vermeld in 1 en 2 dienen te worden aangetoond door middel van dokters-, garage- of politieverklaringen.

Er is geen recht op vergoeding indien de bestuurder van het motorrijtuig niet in het bezit is van een geldig rijbewijs dan wel hem de rijbevoegdheid is ontzegd.

Deze dekking is niet van kracht voor geboekte vakanties in Nederland.

Waar in dit artikel wordt gesproken over motorrijtuig wordt hieronder mede verstaan: de achter het motorrijtuig op reis meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen.

- of verstijving, blindheid, doofheid, krankzinnigheid, vallende ziekte, duizelingen, suikerziekte, jicht of enig andere lichamelijke invaliditeit, tenzij deze door een onder de verzekering vallend vroeger ongeval werd veroorzaakt.
- Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand waarin de verzekerde verkeert, of door een geestelijke of lichamelijke afwijking welke bij hem bestaat, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen krachtens deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezonde persoon zou hebben getroffen;
- 3.7 *luchtvaartuigen*
bij het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard ook, tenzij als passagier van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig;
- 3.8 *buiten binnenwateren*
bij het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden;
- 3.9 *gevaarlijke sporten*
bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen en/of terreinen welke zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn, alsmede bij de beoefening op welke wijze ook van de volgende sporten: alle gevechtssporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, zeilvliegen en wedstrijden te paard;
- wedstrijden*
- 3.10 bij de deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidswedstrijden, -ritten of -proeven met motorrijtuigen en/of motorvaartuigen;
- wintersport*
- 3.11 bij de beoefening van de volgende soorten wintersport:
bobsleeën, skeleton, ski-alpinisme, skispringen/skivliegen, ijshockey, skijöring (met auto's en motoren), paraskiën, heliskiën, speedskiën/racing, het onderdeel figuurspringen van freestyle-skiën, de deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van gästerennen of wisbiwedstrijden.
- 4 **Uitkeringen**
- 4.1 **Overlijden tengevolge van een ongeval**
In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het volle voor overlijden verzekerde bedrag aan de rechtverkrijgende uitgekeerd. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit tengevolge van hetzelfde ongeval zal daarop in mindering worden gebracht tot ten hoogste het voor overlijden verzekerde bedrag. Onder rechtverkrijgende wordt verstaan: de erfgenamen, met uitzondering van enigerlei overheid.
- 4.2 **Blijvende invaliditeit tengevolge van een ongeval**
Indien het ongeval voor de verzekerde blijvende invaliditeit tot gevolg zal hebben wordt een -in overeenstemming met de graad van de invaliditeit vast te stellen- percentage over het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag uitgekeerd. Ongeacht het hierna bepaalde wordt voor een of meer ongevallen tezamen in totaal nimmer meer uitgekeerd dan het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.
Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan blijvend (functie)verlies van lichaamsdelen of organen. Een uitkering op grond van blijvende invaliditeit zal geschieden aan de door het ongeval getroffen verzekerde.
- 4.2.1 De uitkering wegens blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld zodra de mate van blijvende invaliditeit medisch kan worden bepaald. De uitkering bedraagt een percentage van het op het

dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag, zoals hierna aangegeven:

bij algehele organische verlamming	100%
bij algehele ongeneeslijke geestesstoornis	100%
bij geheel verlies van:	
– het gezichtsvermogen van beide ogen	100%
– het gezichtsvermogen van één oog	30%
en indien de maatschappij voor het gezichtsvermogen van één oog een volledige uitkering heeft verleend, voor het gezichtsvermogen van het andere oog	70%
– het gehoor van beide oren	50%
– het gehoor van één oor	20%
en indien de maatschappij voor het gehoor van één oor een volledige uitkering heeft verleend, voor het gehoor van het andere oor	30%
– de reuk	5%
– de smaak	5%
– de functie van een nier of milt	10%
– de functie van een long	20%
bij geheel functieverlies van:	
– de arm tot en met het schoudergewricht	75%
– de arm tot en met het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schouderpartij	65%
– de hand tot en met het polsgewricht	60%
– de arm tussen pols- en ellebooggewricht	60%
– het been tot en met het heupgewricht	70%
– het been tot en met het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht	60%
– de voet tot en met het kniegewricht of het been tussen enkel- en kniegewricht	50%
– de duim	25%
– de wijsvinger	15%
– de middelvinger	12%
– de ringvinger of pink	10%
– de grote teen	10%
– een andere dan een grote teen	5%

Van de hierboven genoemde percentages zal bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijk functieverlies een evenredig deel worden uitgekeerd, volgens de richtlijnen van de American Medical Association.

- 4.2.2 In alle niet in 4.2.1 genoemde gevallen zal het percentage gelijk zijn aan de graad van functionele invaliditeit, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde.
- 4.2.3 Bij (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen en/of organen die reeds voor het ongeval blijvende invaliditeit veroorzaakten, wordt het overeenkomstig 4.2.1 en/of 4.2.2 vastgestelde percentage verminderd met het op dezelfde wijze berekende percentage van invaliditeit dat reeds voor het ongeval bestond.
- 4.2.4 De uitkering, welke voor het verlies van enkele vingers wordt verleend, zal in totaal die voor het verlies van de gehele hand niet te boven gaan.
- 4.2.5 De mate van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra redelijkerwijs kan worden aangenomen dat een toestand is ingetreden, waarbij een duidelijke verandering van de mate van de invaliditeit niet is te verwachten.
Indien de definitieve mate van invaliditeit binnen 2 jaar niet is vastgesteld, heeft de verzekerde het recht de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve mate van invaliditeit te laten vaststellen.
- 4.2.6 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 bestaan.
De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

- 4.2.7 Indien op de 365ste dag na het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de maatschappij vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling van de invaliditeit een rente over de uitkering, minus eventuele voorschotuitkeringen. Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de laatst uitgegeven staatsobligatie vóór de hierboven bedoelde 365ste dag, met een maximum van 8%.

Rubriek C Kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling

Artikel 18

1 Geneeskundige behandeling

De verzekering vergoedt de kosten van geneeskundige behandeling tengevolge van ziekte of ongeval tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan de kosten van:

- honoraria van artsen en specialisten;
- ziekenhuisopname en -operatie;
- door een arts voorgeschreven behandeling en onderzoeken;
- door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- medisch noodzakelijk vervoer naar en van de dichtstbijzijnde plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waarin de verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- door een ongeval, omschreven in artikel 17, noodzakelijk geworden prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthodontarium alsmede elleboog- of okselkrukken,

mits de arts, specialist respectievelijk het ziekenhuis als zodanig is erkend door de bevoegde instanties. Verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling, op grond van medische noodzaak gemaakt, daar waar en zolang de dekking buiten Nederland van kracht is doch uiterlijk tot op de 365ste dag na die waarop deze behandeling begon, evenwel niet langer dan tot het tijdstip van eerste terugkomst van de reis in Nederland. Betreft het kosten van geneeskundige behandeling als gevolg van een ongeval, zoals omschreven in artikel 17, dat heeft plaatsgevonden tijdens de reis rechtstreeks vanaf het woonadres naar het buitenland, het verblijf in het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar het woonadres, dan zullen de kosten van deze behandeling die in Nederland zijn gemaakt eveneens worden vergoed voor zover zij zijn gemaakt binnen 365 dagen na de datum van het ongeval.

2 Bijzondere bepalingen

- 2.1 De dekking is alleen van kracht, indien er in Nederland een primaire dekking voor kosten van geneeskundige behandeling via ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekering van kracht is. Zodra gedurende de duur van de verzekering de primaire dekking vervalt, dient de maatschappij hiervan in kennis te worden gesteld. De dekking vervalt per de datum van het wegvallen van de primaire dekking. De premie wordt dienovereenkomstig aangepast.
- 2.2 Uitkering vindt plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering van de verzekerde in Nederland.
- #### 3 Bijzondere uitsluitingen
- Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling:

- waarvan reeds bij de aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
- gemaakt in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekte en/of aandoeningen, welke reeds op of voor de datum van ingang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;
- wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor in artikel 17 in 3 een uitsluiting is opgenomen;
- 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.

Niet verzekerd zijn voorts:

- de kosten vallend onder het begrip tandheelkundige behandeling zoals omschreven in 4;
- de kosten verband houdende met de ziekte of afwijking waarvoor de verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel hiervoor een (para)medische behandeling te ondergaan.

4 Tandheelkundige behandeling

De verzekering vergoedt de tijdens de reis gemaakte kosten van tandheelkundige behandeling wegens klachten die tijdens de reis zijn ontstaan en waarvan de behandeling niet kon worden uitgesteld tot na de terugkomst in de woonplaats tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag. Betreft het kosten van tandheelkundige behandeling als gevolg van een ongeval, zoals omschreven in artikel 17, dat heeft plaatsgevonden tijdens de reis rechtstreeks vanaf het woonadres naar het buitenland, het verblijf in het buitenland, dan wel rechtstreeks vanuit het buitenland naar het woonadres, dan zullen de kosten van deze behandeling die in Nederland zijn gemaakt eveneens worden vergoed voor zover zij gemaakt zijn binnen 365 dagen na de datum van het ongeval. Onder kosten van tandheelkundige behandeling worden uitsluitend verstaan:

- de medisch noodzakelijke kosten van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit;
- de kosten van door (tand)artsen voorgeschreven geneesmiddelen;
- de kosten van voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's, mits de (tand)arts als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

Rubriek D Annulering

Artikel 19

1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

- 1.1 annulering
het noodzakelijk afzien van de reis, respectievelijk voortijdig beëindigen van een reis alsmede het één of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis;
- 1.2 reïssom
het totaal bedrag voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf;
- 1.3 dagprijs
de totale kosten van het reisarrangement, dan wel het bedrag van de huurovereenkomst gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan door het aantal dagen van de reisovereenkomst of de huurovereenkomst.

2 Geldigheid

De dekking is van kracht indien zij uiterlijk 14 dagen na het boeken van de reis of huurovereenkomst is afgesloten.

Rubriek E Automobilisten Hulp Verzekering A.H.V.

Artikel 20

3 Dekking

De verzekering geeft dekking voor de volgende gebeurtenissen:

- 3.1 overlijden, ernstig ongeval, ernstige ziekte of een medisch noodzakelijke ingreep in verband met een ernstige aandoening van verzekerde en bloed- of aanverwanten in de eerste of tweede graad van verzekerde. Verzekerde dient hiervan bij aanvang van de verzekering redelijkerwijs geen kennis te hebben;
 - 3.2 niet te voorziene complicaties bij zwangerschap van verzekerde, echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont;
 - 3.3 medische bezwaren tegen het op reis gaan in verband met zwangerschap van verzekerde of een voor het land van bestemming verplichte vaccinatie van verzekerde. Verzekerde dient hiervan bij aanvang van de verzekering redelijkerwijs geen kennis te hebben;
 - 3.4 definitieve ontwrichting van het huwelijk waarvoor na het boeken van de reis een echtscheidings-procedure in gang is gezet;
 - 3.5 onverwachte toewijzing van een huurwoning waarvoor verzekerde zich tenminste 2 maanden voor het boeken van de reis heeft laten inschrijven;
 - 3.6 onverwachte oproep en niet tot na de reis uit te stellen herexamen na het afleggen van een eind-examen van een meerjarige opleiding;
 - 3.7 onvrijwillige werkeloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, waaronder niet wordt verstaan werkeloosheid als gevolg van ontslag dat aan eigen toedoen of nalaten te wijten is;
 - 3.8 het aanvaarden van verzekerde, binnen 10 weken voor de vertrekdatum, van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week voor de duur van minstens een jaar na werkeloosheid waarvoor een uitkering werd genoten en waarbij het volgens de Arbeidsvoorwaarden niet mogelijk is voldoende verlofdagen ten behoeve van de reis op te nemen;
 - 3.9 schade ontstaan aan de gereserveerde accommodatie, waardoor deze niet voor verblijf geschikt is en huisvesting elders niet mogelijk is;
 - 3.10 diefstal, verlies of vermissing van de voor de reis noodzakelijke reisdocumenten, waarbij niet tijdig voor vervanging kon worden gezorgd;
 - 3.11 het niet verkrijgen van een benodigd visum, buiten de schuld van verzekerde om;
 - 3.12 een plotseling optredende ernstige zaakschade aan enig eigendom, de gehuurde woning of het bedrijf van verzekerde, zodat aanwezigheid van verzekerde dringend noodzakelijk is;
 - 3.13 het onvoorzien uitvallen van het voor de reis te gebruiken privé vervoermiddel voor aanvang van de reis of tijdens de heenreis. Het vervoermiddel dient in goede staat van onderhoud te verkeren en jonger dan 9 jaar te zijn.
- #### 4 Omvang van de dekking
- Deze verzekering vergoedt ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag:
- 4.1 in geval van annulering de reissom onder aftrek van het teruggevorderde bedrag van reisorganisatie, verhuurder of vervoersonderneming;
 - 4.2 bij overboeking naar een andere reis de overboekingskosten;
 - 4.3 in geval van vertraging van boot, bus, trein of vliegtuig per dag dat de vertraging heeft geduurd per verzekerde de dagprijs tot een maximum van 5 niet genoten reisdagen.
Een vertraging van 8 uur of minder wordt niet als een aankomstvertraging aangemerkt voor reisbestemmingen binnen Europa;
 - 4.4 ingeval van vroegtijdige terugkeer naar Nederland als gevolg van een gebeurtenis genoemd in 3.1, 3.2 en 3.12 de kosten als genoemd in deze artikelen. Voortijdige reisbeëindiging van 8 uur of minder wordt niet vergoed. De vergoeding zal nooit meer bedragen dan 30 dagen.

1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

- 1.1 **Hulpverlening**
hulpverlening door TravelCare in opdracht van of namens de maatschappij in de hieronder vermelde gevallen;
- 1.2 **Vervoermiddel**
een van een Nederlands kentekenbewijs voorzien personenmotorrijtuig, waarvan het kenteken is vermeld op het polisblad, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Het motorrijtuig dient op het moment van de gebeurtenis jonger te zijn dan negen jaar en, indien van toepassing, APK-goedgekeurd. Onder vervoermiddel wordt tevens verstaan: een motorrijwiel inclusief de daarbij behorende zijspan;
- 1.3 **Aanhangwagen**
de achter het vervoermiddel meegenomen toer-caravan, vouwkampeerwagen, boottrailer, of bagage-aanhangwagen, met bijbehorende bagage. Indien dit uit het polisblad of -aansluiting blijkt, wordt onder vervoermiddel tevens de aanhang-wagen verstaan. De aanhangwagen dient op het moment van de gebeurtenis jonger te zijn dan 9 jaar;
- 1.4 **Reisgezelschap**
de verzekerden als op het polisblad vermeld;
- 1.5 **Bagage**
de zaken die ten behoeve van de reis zijn mee- genomen of die tijdens de reis worden aangeschaft, met uitzondering van koopmanszaken of zaken die niet uitdrukkelijk voor het verblijf van de verzekerden in het buitenland noodzakelijk geacht kunnen worden. Waardevolle zaken en/of aan bederf onderhevige waren worden op basis van de A.H.V. niet als bagage beschouwd.
- 2 **Dekkingsperiode**
De verzekering geldt in verband met gebeurtenissen die plaatsvinden binnen de dekkingsperiode van de reisverzekering als vermeld op het polisblad.
- 3 **Geldigheidsgebied**
De dekking geldt in Europa en de landen aan de Middellandse Zee met uitzondering van Nederland, Libië, Albanië, Groenland, Libanon en Syrië.
- 4 **Omvang van de dekking**
 - 4.1 De hulpverlening geldt voor één vervoermiddel per reisgezelschap tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.
 - 4.2 Indien recht op hulpverlening en/of op vergoeding van kosten bestaat op grond van een andere verzekering of voorziening van een verzekerde bestaat geen recht op hulpverlening of vergoeding krachtens deze verzekering.
- 5 **Hulp bij uitvallen van het vervoermiddel**
Indien het vervoermiddel tijdens de dekkingsperiode uitvalt door een mechanisch(e) schade/defect of door schade tengevolge van brand, ongeval of ander van buitenkomend onheil heeft een verzekerde recht op de navolgende hulp:
 - 5.1 transport van het vervoermiddel inclusief de bagage naar een door verzekerde op te geven adres in Nederland indien het vervoermiddel zodanig is beschadigd dat een (provisorische) reparatie niet kan worden uitgevoerd binnen vier werkdagen. Dit recht op transport bestaat echter niet indien de transportkosten hoger zijn dan de waarde (naar Nederlandse maatstaven) van het vervoermiddel na de gebeurtenis;
 - 5.2 regelen van de invoer en/of vernietiging of zo mogelijk verkoop van het vervoermiddel in het land waar het zich na de beschadiging bevindt, indien het vervoermiddel op grond van het in 5.1 gestelde niet voor transport in aanmerking komt;

- 5.3 transport van achtergebleven bagage indien het vervoermiddel definitief in het buitenland achterblijft, mits deze bagage redelijkerwijs niet door de verzekerden kan worden meegenomen;
- 5.4 vergoeding van in redelijkheid gemaakte stallingskosten indien het vervoermiddel in afwachting van transport of invoer tegen betaling wordt gestald. De maatschappij noch TravelCare is aansprakelijk voor schade aan of verlies van het vervoermiddel en/of de bagage gedurende de stalling;
- 5.5 vergoeding van de kosten van noodzakelijke hulp langs de weg of van de kosten van het lidmaatschap van een plaatselijke toeristenclub indien het sluiten van een lidmaatschap noodzakelijk is om in aanmerking te komen voor wegehulp;
- 5.6 vergoeding van de kosten van berging en/of vervoer naar de dichtstbijzijnde garage;
- 5.7 het namens de verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen uit Nederland die noodzakelijk zijn om het vervoermiddel -al dan niet provisorisch- rijklaar te maken, indien deze ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn, mits toezending niet in strijd is met geldende douanebepalingen. Verzend- en inklaringskosten zijn voor rekening van de maatschappij. De kosten voor onderdelen zelf komen voor rekening van de verzekerde en worden, indien voorgeschoten, achteraf in rekening gebracht. Indien de kosten van de onderdelen meer dan € 750,- bedragen, dienen deze vooruit betaald te worden.
Annulering van bestellingen is niet mogelijk. Door een verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten voor het zelf afhalen van in overleg toegezonden onderdelen worden vergoed indien TravelCare daarvoor vooraf toestemming heeft gegeven en mits de originele tickets of kwitanties worden overgelegd. De maatschappij noch TravelCare is aansprakelijk voor schade die in verband staat met gebreken in toegezonden onderdelen, tenzij zij aantoonbaar onderdelen die niet conform de opgave van de verzekerde(n) respectievelijk een uit diens naam handelende derde heeft geleverd;
- 5.8 hulp, indien nodig en voor zover uitvoerbaar, bij het vinden van een geschikte garage indien het vervoermiddel ter plaatse wordt gerepareerd. De maatschappij noch TravelCare is aansprakelijk voor de uitgevoerde reparatie. Evenmin wordt door de maatschappij of TravelCare een reparatie-opdracht verstrekt.
Desgevraagd kan TravelCare wel assisteren indien taalproblemen daartoe aanleiding geven. Indien slechts het motorrijtuig is uitgevallen wordt de hulp tevens voor de aanhangwagen, mits mee-verzekerd, geboden.
- 6 Hulp bij uitvallen van de bestuurder van het vervoermiddel**
Nadat de verzekerde daarover TravelCare heeft geraadpleegd zal TravelCare in de navolgende gevallen een vervangende chauffeur inzetten voor de terugreis naar Nederland, mits het vervoermiddel zich in een technisch goede staat bevindt en, indien van toepassing, APK-goedgekeurd is:
- 6.1 indien de bestuurder door overlijden, ernstige ziekte of ongeval, dan wel in verband met dringende familie-omstandigheden, of zaakschade, of als begeleider van een te repatriëren zieke of gewonde medeverzekerde plotseling met achterlating van het vervoermiddel naar huis moet terugkeren en geen der andere inzittenden in staat kan worden geacht het vervoermiddel te besturen;
- 6.2 indien de bestuurder tengevolge van inhechtenisneming is uitgevallen en geen der reisgenoten in staat kan worden geacht het vervoermiddel terug te rijden (deze hulp wordt niet verleend indien er geen overige reisgenoten zijn die met het vervoermiddel mee terugreizen);
- 6.3 indien het vervoermiddel ter plaatse is achtergebleven terwijl de bestuurder en de andere inzittenden zijn geëvacueerd in verband met een natuurramp of andere calamiteit;
- 6.4 indien het vervoermiddel ter plaatse wordt gerepareerd en de reparatietermijn door onvoorziene omstandigheden zodanig uitloopt dat deze langer dan 4 hele werkdagen vergt, terwijl geen der verzekerden het herstel kan afwachten;
- 6.5 indien het vervoermiddel ter plaatse achterblijft omdat het vervoer per veerboot niet mogelijk is wegens een langdurige staking of andere calamiteit en alle verzekerden dringend naar huis moeten terugkeren, terwijl er geen redelijke alternatieven zijn om de reis met het vervoermiddel voort te zetten;
- 6.6 indien het vervoermiddel binnen het geldigheidsgebied en tijdens de dekkingperiode wordt gestolen en later wordt teruggevonden in een land binnen het geldigheidsgebied en de eigenaar op het moment van terugvinden nog belang bij het vervoermiddel heeft.
- 7 Verplichtingen van de verzekerde(n)**
Verzekerde is verplicht, op straffe van verlies van rechten:
- de kwestie zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval vóór vertrek uit het buitenland, bij TravelCare aan te melden;
 - de aanwijzingen van TravelCare op te volgen en TravelCare alle gevraagde informatie te verschaffen;
 - alle noodzakelijke medewerking te verlenen;
 - de schade zo veel mogelijk te beperken;
 - TravelCare volledig te informeren over eventuele vorderingen die (nog) openstaan bij de garage, stallingsplaats en dergelijke en TravelCare desverlangd deze kosten vooraf te voldoen, voor zover deze kosten niet op grond van deze verzekering voor vergoeding in aanmerking komen.
- 8 Bijzondere uitsluitingen**
Er bestaat geen recht op dekking indien:
- 8.1 de behoefte aan hulp bij de aanvang van de reis redelijkerwijze was te voorzien;
- 8.2 de verzekerde geen woonplaats (meer) in Nederland heeft;
- 8.3 de gebeurtenis het gevolg is van opzet van een verzekerde;
- 8.4 de gebeurtenis is ontstaan door of samenhangt met, of de hulp niet kan worden verleend tengevolge van:
- gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, munitie en oproer, waaronder niet begrepen kleine relletjes;
 - atoomkernreacties;
 - natuurrampen, met uitzondering van het gestelde in 6.3;
 - een door één der verzekerden opzettelijk gedane onware opgave omtrent de oorzaak, aard of omvang van de schade of gebeurtenis;
- 8.5 de gebeurtenis is ontstaan door of samenhangt met, of indien de hulp niet kan worden verleend indien:
- de verzekerde(n) niet de noodzakelijke medewerking verleent/verlenen, dan wel verplichtingen uit de polis niet is/zijn nagekomen;
 - de gebeurtenis verband houdt met deelname aan wedstrijden of prestatieritten, waarbij de snelheid of het tijdstip van aankomst van beslissende betekenis is;
 - de gemachtigde bestuurder het voertuig bestuurde zonder rijbevoegdheid;
 - de hulpverlening niet door of na toestemming van TravelCare tot stand is gekomen.
- 9 Voorschotten**
Indien in het kader van de hulpverlening op grond van de A.H.V. door TravelCare onverplichte betalingen zijn gedaan, dienen deze voorschotten op eerste aanmaning door verzekerde te worden

terugbetaald binnen de op de door TravelCare of de maatschappij aan verzekerde te sturen factuur genoemde betalingstermijn.

Alle verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk voor verstrekte voorschotten.

Een vordering uit hoofde van een dergelijk voorschot kan door verzekerde(n) niet worden verrekend met een eventuele vordering van verzekerde op de maatschappij.

Indien verzekerde nalaat binnen de gestelde termijn te betalen, heeft TravelCare respectievelijk de maatschappij het recht rente te berekenen over het factuurbedrag vanaf het moment dat de betalings-termijn is afgelopen. De hoogte van de rente is gelijk aan die van de dan geldende wettelijke rente.

Indien de verzekerde(n) in gebreke blijft/blijven met betaling van het verschuldigde bedrag, zijn bovendien de door TravelCare respectievelijk de maatschappij in redelijkheid gemaakte incassokosten door de verzekerde(n) verschuldigd.

10 **Aanvragen vergoedingen**

Verzekerde is verplicht aanvragen omtrent vergoedingen op grond van de A.H.V. zo spoedig mogelijk bij de maatschappij of TravelCare in te dienen onder overlegging van originele nota's.

De maatschappij is bevoegd om, indien het verzoek om vergoeding bij hem is ontvangen, de claim aan TravelCare ter beoordeling en behandeling voor te leggen.

Rubriek F Geld en cheques

Artikel 21

Geld en cheques

1 Begripsomschrijvingen

In deze rubriek wordt verstaan onder:

geld en cheques

gemunt geld en bankbiljetten zowel in Nederlandse als buitenlandse valuta, dienende tot wettig betaalmiddel en alle papier waaraan in het maatschappelijk verkeer geldswaarde wordt toegekend, met inbegrip van cheques, betaalkaarten, chipkaarten en creditcards.

2 Omvang van de dekking

Deze verzekering vergoedt verlies of diefstal van geld en cheques tot ten hoogste het daarvoor in het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

3 Eigen risico

Op het bedrag van de schadevergoeding wordt het in het dekkingsoverzicht vermelde eigen risico in mindering gebracht.