

Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering.



Gaat u een weekend weg of een verre reis maken? U wilt natuurlijk genieten van een zorgeloze vakantie. Mocht er tijdens uw reis onverwacht toch hulp nodig zijn of is bijvoorbeeld uw bagage gestolen? Dan is het prettig als u daarvoor verzekerd bent. De Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering biedt u hulp en vergoeding bij schade tijdens uw reis.

Met de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering bent u standaard verzekerd voor de volgende onderdelen:

- Hulpverlening
- Buitengewone kosten
- Bagage
- Geld
- Schade logies
- Huisdieren
- Ongevallen
- Medische kosten
- Rechtsbijstand

Daarnaast kunt u nog de volgende aanvullende verzekeringen sluiten:

- Wintersportverzekering
- Annuleringsverzekering

Op uw polis ziet u welke verzekeringen u heeft afgesloten.

Voor al onze verzekeringen geldt het Nederlandse recht.

Zwitserleven



Belangrijke informatie

Heeft u hulp nodig tijdens de reis?

Bel dan direct met alarmcentrale SOS International via 020 - 651 58 90. Dit nummer is 24 uur per dag bereikbaar. Kijk voor meer informatie op www.sosinternational.nl.

Heeft u schade tijdens de reis of heeft u hulp gekregen van onze alarmcentrale?

Bel dan zo snel mogelijk met onze klantenservice via 0031-20-578 35 00. Dit telefoonnummer is bereikbaar tijdens kantooruren. Of ga naar zwitserleven.nl/contact.

Doe altijd direct aangifte bij de politie bij:

- Diefstal of een poging tot diefstal.
- Vandalisme.
- Beroving.
- Afpersing.
- Aanrijding en aanvaring.

Heeft u juridische hulp nodig?

Laat het DAS dan zo snel mogelijk weten. Voor een snelle afhandeling is het belangrijk dat u uw polisnummer bij de hand heeft. U kunt uw zaak aanmelden op een van de onderstaande manieren.

- Online via das.nl/zaakaanmelden.
- Per e-mail intake@das.nl.
- Per post naar:

DAS
T.a.v. Team Intake Juridisch
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam
Telefoon +31 20 651 75 17

Extra alert op fraude

U mag ervan uitgaan dat wij bij Zwitserleven er alles aan doen om de premies blijvend laag en onze dienstverlening optimaal te houden. Eén van de manieren waarop we dat doen, is door zeer alert te zijn op fraude bij melding van een schade. Bij geconstateerde fraude kan aangifte worden gedaan bij de politie en melden wij de fraude in de daarvoor bestemde registers.

1. Algemeen

1.1 Wat bedoelen wij met ...?

Deze voorwaarden zijn een afspraak tussen u en ons. Met **u/uw** bedoelen we alle personen die bij ons verzekerd zijn. Met **verzekeringnemer** bedoelen wij de persoon die de verzekering bij ons heeft afgesloten. Wij zijn Zwitserleven, kantoorhoudend in Amstelveen aan de Burgemeester Rijnderslaan 7, een handelsnaam van Vivat Schadeverzekeringen N.V., gevestigd te Amstelveen. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 37010992 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000468.

Met **alarmcentrale** bedoelen wij de hulporganisatie die voor ons de hulpverlening uitvoert:

SOS International
Postbus 21122
1100 AC Amsterdam
Telefoon 020 - 651 58 90
info@sosinternational.nl

Met **DAS** bedoelen we DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd in Amsterdam, die u de juridische hulp geeft die is verzekerd. DAS heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om rechtsbijstandverzekeringen aan te bieden. Het vergunningnummer bij DNB is 145445. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000541.

Met **blijvende invaliditeit** bedoelen wij: het geheel of gedeeltelijke verlies of functieverlies van een orgaan of een ander deel van het lichaam. Dit is blijvend en kan medisch worden vastgesteld.

Met **familie in eerste of tweede graad** bedoelen wij: de echtgenoot, echtgenote of (geregistreerde) partner, met wie in gezinsverband wordt samengewoond, de ouders, schoonouders, eigen kinderen, schoonzonen en -dochters, stiefkinderen, pleegkinderen, broers, zussen, zwagers, schoonzussen, grootouders of kleinkinderen van een verzekerde.

Met **gebeurtenis** bedoelen wij een onzeker voorval of een reeks van onzekere voorvallen die leiden tot een schade.



Met **fraude** bedoelen wij dat er bij het afsluiten van de verzekering of bij schade onwaarheden worden verteld.

Voorbeelden zijn:

- Een hoger bedrag aan schade opgeven dan er in werkelijkheid is geleden.
- Een schade melden die er in werkelijkheid niet is.
- Een toedracht opgeven van de schade die in werkelijkheid anders is.
- Bij het sluiten van een verzekering bewust niet melden dat een andere verzekeraar u een verzekering heeft geweigerd of opgezegd. U heeft dit gedaan met de bedoeling ons te misleiden.
- U meldt dat de schade zojuist ontstaan is. De schade is in werkelijkheid al vóór de ingangsdatum van deze verzekering ontstaan.

Met **huisgenoten** bedoelen wij alle personen, anders dan uw gezinsleden die in het bevolkingsregister op uw woonadres staan ingeschreven.

Met een **ongeval** bedoelen wij: geweld dat plotseling en onverwacht van buitenaf op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat.

De aard en de plaats van dit letsel moeten geneeskundig vast te stellen zijn.

Aan een ongeval stellen wij gelijk:

- Een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen via het letsel dat is ontstaan door een verzekerd ongeval.
- Een bacteriële of virusbesmetting door een val in een stof die ziektekiemen bevat.
- Een acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen zien wij niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als de geneesmiddelen zijn voorgeschreven door een arts en u zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- Een zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking.
- Verhongering, uitdroging, uitputting en zonnebrand die is ontstaan door een noodsituatie, waarbij u afgezonderd bent geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: schipbreuk, noodlanding, instorting, watersnood, gijzeling, ontvoering en soortgelijke situaties.
- Een verstuijing, ontwrichting en spierscheuring.
- Miltevuur, huidschimmel, de ziekte van Bang, koepokken, schurft.
- Complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerstehulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.

- Kinderverlamming. Dit geldt alleen voor verzekerde kinderen bij wie de verlamming minimaal 30 dagen na de einddatum van de reis is ontstaan. U krijgt alleen een uitkering voor overlijden als het kind binnen vijf jaar na het ontstaan van de verlamming overlijdt.
- De gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als u zich aan de geldende voorzorgsmaatregelen heeft gehouden. Heeft u dat niet of onvoldoende gedaan? Dan ontvangt u geen uitkering.
- Whiplash. Dit zijn lichamelijk functionele beperkingen ontstaan door letsel aan de wervelkolom. Dit kan medisch worden vastgesteld.

Met **opzet** bedoelen wij het willens en wetens veroorzaken van schade, of de grote kans op schade willens en wetens voor lief nemen; ook als deze schade niet was beoogd.

Met opzet bedoelen wij ook het goedvinden dat schade wordt veroorzaakt door een ander.

Met **roekeloosheid** bedoelen wij dat u bewust of onbewust roekeloos bent geweest. Wij bedoelen met 'bewust roekeloos', als u weet dat er een grote kans is op schade, maar u denkt dat die schade niet zal ontstaan. U bent 'onbewust roekeloos', als u er in het geheel niet bij stilstaat dat er een grote kans is op schade, maar u zich van dit risico wel bewust had moeten zijn.

Met **reis** bedoelen wij reis en verblijf met als doel ontspanning en recreatie. Vrijwilligerswerk (altijd onbetaald) en stages zijn wel verzekerd.

Met **reisgenoot** bedoelen wij de persoon die op de boeking of reservering van uw reis wordt genoemd.

Met **verzekerde** bedoelen wij de persoon die bij ons verzekerd is via deze verzekering.

Met **verzekeringsjaar** bedoelen wij een jaar nadat de verzekering is gestart en ieder jaar dat daarop volgt.

1.2 Wat mag u van ons verwachten?

U mag van ons verwachten dat:

- Wij u zo snel mogelijk telefonisch te woord staan of reageren op u e-mail of brief.
- Wij betalen voor schade die verzekerd is.
- Wij u zo snel mogelijk helpen.



1.3 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u zorgvuldig met uw bezittingen omgaat. Ook verwachten wij dat u zich aan de wet houdt en dat u er alles aan doet om schade te voorkomen.

Bij schade

Heeft u schade? Dan moet u zich aan een aantal verplichtingen houden:

- Zorg ervoor dat de schade niet groter wordt.
- Meld de schade zo snel mogelijk.
- Geef ons alle informatie die nodig is om de schade te beoordelen.
- Werk mee aan onze inspanningen om de schade te herstellen.
- Doe altijd aangifte bij de politie als u schade heeft door diefstal, poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring. En stuur ons het bewijs van uw aangifte.

Medewerking

- Hebben wij vragen of geven wij aanwijzingen? Dan verwachten wij dat u met ons meewerkt.
- Bent u via deze verzekering niet verzekerd voor bepaalde diensten en kosten? Dan bent u verplicht om onze rekeningen of die van de alarmcentrale binnen 30 dagen na de datum die op de rekening is vermeld, te betalen. Betaalt u niet? Dan kunnen wij de vordering incasseren. Alle extra incasso-kosten zijn dan geheel voor uw rekening.
- Wij verwachten van u dat u meewerkt bij het verhalen van schade en kosten op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.

Informatie

- Wijzigt de samenstelling van uw gezin? Dan moet u dit binnen 30 dagen aan ons doorgeven.
- Geef ons altijd uw adreswijziging binnen 30 dagen door. Berichten die wij zenden naar uw laatste bij ons bekende adres, zien wij als informatie die u heeft bereikt en waar u kennis van heeft kunnen nemen.
- Geef ons altijd de wijziging van uw e-mailadres door. Berichten die wij zenden naar uw laatste bij ons bekende e-mailadres, zien wij als informatie die u heeft bereikt en waar u kennis van heeft kunnen nemen.
- Wijzigt uw IBAN (rekeningnummer) waarvan wij de premie afschrijven? Dan verwachten wij dat u dit binnen 30 dagen aan ons doorgeeft.
- Geef ons direct door als u geen vaste woonplaats meer heeft in Nederland of als u zich blijvend in het buitenland heeft gevestigd of als u meer dan 6 maanden in het buitenland verblijft.

Bij ongeval en ziekte

Na een ongeval of ziekte bent u verplicht om:

- U zo snel mogelijk door een arts te laten behandelen en zoveel als mogelijk te doen om uw herstel te bevorderen. Hiermee bedoelen wij bijvoorbeeld het opvolgen van de voorschriften van de arts die u behandelt.
- U door een door ons aangewezen arts te laten onderzoeken. Wij betalen de kosten hiervan. Ook moet u deze arts alle gewenste inlichtingen geven.
- In geval van ziekenvervoer mee te werken om een schriftelijke verklaring van de behandelend arts te krijgen. Uit deze schriftelijke verklaring moet blijken dat de gekozen manier van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord zijn.
- Onmiddellijk, maar in ieder geval binnen 24 uur na het ongeval, per telefoon of per e-mail hiervan melding te maken aan de alarmcentrale.
- Een ziekenhuisopname per telefoon of e-mail te melden aan de alarmcentrale. U moet deze opname in het ziekenhuis, als dat mogelijk is, vooraf of anders binnen één week na de opname in het ziekenhuis aan ons melden.

Bij overlijden

In geval van een overlijden bent u (of een andere belanghebbende) verplicht om:

- Mee te werken met het vaststellen van de doodsoorzaak. Bijvoorbeeld door op ons verzoek sectie op het lichaam toe te staan. Wij betalen alle kosten die hiermee verband houden.
- Onmiddellijk, maar in ieder geval binnen 24 uur na het overlijden, per telefoon of per e-mail hiervan melding te doen aan de alarmcentrale. Gaat het om een overlijden na een al gemeld ongeval? Ook dan moet u (of een andere belanghebbende) binnen 24 uur na overlijden contact opnemen met de alarmcentrale.

Bij diefstal, verlies en beschadiging

U bent verplicht om:

- Bij diefstal, verlies, schade door poging tot diefstal, vandalisme, beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring zo snel mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie. Stuur ons het bewijs van uw aangifte. Als aangifte bij de politie niet mogelijk is, doe dan aangifte bij de reisleader, hoteldirectie of vervoerder. Vraag om een bewijs van uw aangifte en stuur ons dit toe.
- Het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen. Dit kunt u doen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, reparatie-nota's, foto's of andere bewijsstukken.
- Beschadigde bagage te bewaren zodat wij deze eventueel kunnen opvragen of laten onderzoeken.



Buitengewone kosten en hulpverlening

In geval van buitengewone kosten of hulpverlening moet u zo spoedig mogelijk, maar altijd voorafgaand aan het verzoek om vergoeding en/of hulpverlening, per telefoon toestemming vragen aan de alarmcentrale, telefoon 0031-20-651 56 49.

Rechtsbijstand

Als u juridische hulp nodig heeft, dan verwachten wij dat u dit zo spoedig mogelijk meldt aan DAS.

DAS
T.a.v. Team Intake Juridisch
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam
Telefoon +31 20 651 75 17

Na aanmelding van een zaak bij DAS zorgt u ervoor dat uw juiste adres en contactgegevens steeds bij DAS bekend zijn.

1.4 Wat zijn de gevolgen van het niet-voldoen aan onze verwachtingen?

Houdt u zich niet aan een of meer van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen en zijn wij daardoor benadeeld? Dan vervalt uw recht op vergoeding of vergoeden wij minder. Als u niet voldaan heeft aan onze verplichtingen, maar wij niet in onze belangen zijn geschaad, dan mogen wij wel onze extra gemaakte kosten aftrekken van de vergoeding.

2. Uw Verzekering

2.1 Wanneer begint uw verzekering?

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum die op uw polis staat.

2.2 Wanneer eindigt uw verzekering?

Als de verzekering begint, bent u één jaar verzekerd. Aan het eind van elk jaar verlengen wij uw verzekering automatisch met weer één jaar. Wilt u dat de verzekering na het eerste jaar niet automatisch wordt verlengd, laat ons dat dan vóór het einde van dat jaar weten. Na het eerste jaar kunt u de verzekering dagelijks beëindigen. De premie die u te veel heeft betaald omdat u bijvoorbeeld per jaar betaalt, betalen wij aan u terug.

2.3 Mogen wij uw verzekering beëindigen?

In de volgende gevallen mogen wij uw verzekering beëindigen:

- Aan het einde van het verzekeringsjaar. Als wij dit doen, laten wij u dit minimaal 2 maanden vóór het einde van het verzekeringsjaar weten.

- U heeft ons zonder opzet onjuiste of onvolledige informatie gegeven toen u de verzekering afsloot. Als wij de juiste informatie hadden gehad, zouden wij uw verzekering niet hebben geaccepteerd.
- U heeft vaak of één onduidelijke schade of meer onduidelijke schades bij ons gemeld.
- U kunt schulden niet meer betalen en de rechter heeft schuldsanering uitgesproken.
- U bent failliet verklaard.
- U heeft de premie niet of niet op tijd betaald.
- Binnen één maand nadat u een schade aan ons heeft gemeld of nadat wij een uitkering hebben gedaan of afgewezen.

In al deze gevallen passen wij een opzegtermijn van 2 maanden toe. Behalve als u de premie niet op tijd betaalt.

In de volgende situaties eindigt de verzekering vanaf het moment dat:

- U geen vaste woonplaats meer heeft in Nederland.
- U zich blijvend in het buitenland heeft gevestigd of als u meer dan 6 maanden in het buitenland verblijft. De verzekering eindigt 30 dagen na vertrek.

Wij mogen uw verzekering per direct beëindigen als u heeft gefraudeerd.

In alle gevallen ontvangt u van ons een brief. Hierin staat waarom en vanaf welke datum de verzekering eindigt.

Als wij uw verzekering beëindigen vóór het einde van het verzekeringsjaar, dan krijgt u eventueel te veel betaalde premie van ons terug. U heeft geen recht op terugbetaling van premie als wij de verzekering beëindigen bij fraude.

2.4 Wie is verzekerd?

Op uw polis staat voor welke gezinssamenstelling deze verzekering geldt. Hieronder leest u per gezinssamenstelling welke personen verzekerd zijn. Alle verzekerden moeten hun woonplaats in Nederland hebben.

Bij een alleenstaande is verzekerd:

- De verzekeringnemer.

Bij een alleenstaande met kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- De kinderen, als zij nog bij de verzekeringnemer of de andere ouder thuis wonen.
- De uitwonende studerende kinderen tot 28 jaar die door verzekeringnemer worden onderhouden.



Bij een gezin zonder kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- Zijn/haar echtgenoot, echtgenote of (geregistreerde) partner, met wie in gezinsverband wordt samengewoond.

Bij een gezin met kinderen zijn de volgende personen verzekerd:

- De verzekeringnemer.
- Zijn/haar echtgenoot, echtgenote of (geregistreerde) partner met wie in gezinsverband wordt samengewoond.
- De kinderen, als zij nog bij de verzekeringnemer of de andere ouder thuis wonen.
- De uitwonende studerende kinderen tot 28 jaar die door de verzekeringnemer worden onderhouden.

2.5 Waar bent u verzekerd?

U bent verzekerd in alle landen in de Wereld.

In Nederland bent u verzekerd tijdens:

- Een geboekte reis met minimaal één overnachting. Dit kunt u aantonen met een boekingsbevestiging of nota.
- Uw reis en verblijf op weg naar het buitenland en de terugreis.

Wat doen wij als u vaak of één onduidelijke schade of meer onduidelijke schades bij ons meldt?

Als u vaak of één onduidelijke schade of meer onduidelijke schades meldt, kan dat voor ons reden zijn om te bekijken wat de oorzaken van deze schade(s) zijn. Wij bekijken dan ook of u schade in de toekomst kunt voorkomen. Wilt u daaraan niet meewerken of denken wij dat uw gedrag niet gaat veranderen? Dan kunnen wij uw verzekering beëindigen.

2.6 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd vanaf het moment dat u en/of uw bagage voor een reis uw woning in Nederland verlaat.

U bent niet meer verzekerd vanaf het moment dat u en uw bagage terugkeren in uw woning in Nederland.

2.7 Hoe lang ben u maximaal aaneengesloten verzekerd?

U bent voor een reis maximaal 180 dagen aaneengesloten verzekerd. Gaat u langer dan 180 dagen aaneengesloten op reis? Dan bent u vanaf de 181ste dag om 0:00 uur niet meer voor deze reis verzekerd. Wij maken hierop een uitzondering als uw reis door een onverwachte vertraging en tegen uw wil, langer duurt dan 180 dagen. In dat geval bent u verzekerd tot

het eerst mogelijke tijdstip dat u terug kan keren in uw woning in Nederland.

2.8 Waarvoor bent u verzekerd?

Met de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering bent u standaard verzekerd voor de volgende onderdelen:

- Hulpverlening en buitengewone kosten
- Bagage en geld
- Huisdieren
- Schade logies
- Medische kosten
- Ongevallen
- Rechtsbijstand

Hierna leest u per onderdeel waarvoor u verzekerd bent.

Daarnaast kunt u de volgende aanvullende verzekeringen sluiten:

- Wintersportverzekering
- Annuleringsverzekering

Op uw polis ziet u welke verzekeringen u heeft afgesloten.

2.9 Heeft u schade die het gevolg is van terrorisme?

Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat wij niet meer betalen dan het bedrag dat wij zelf ontvangen van het NHT. Informatie hierover vindt u op www.terrorismeverzekerder.nl.

2.10 Waarvoor bent u niet verzekerd?

De uitsluitingen gelden voor alle onderdelen van de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering. Heeft u aanvullend de Wintersportverzekering of de Annuleringsverzekering afgesloten? Dan gelden deze uitsluitingen daar ook voor.

Wij betalen niet en/of verlenen geen (juridische) hulp voor schade die is ontstaan:

- Door een aardbeving of vulkanische uitbarsting.
- Door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.
- Door opzet of roekeloosheid.
- Door georganiseerd geweld (ook wel molest genoemd).

Hiermee bedoelen wij:

- Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire



- wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
 - Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
 - Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.
 - Door het in beslag nemen, vernielen of beschadigen in opdracht van een overheidsinstantie.
 - Door of mogelijk is geworden door uw gebruik van alcohol, of een ander bedwelmend, verdovend of opwekkend middel zoals drugs of medicijnen die het functioneren kunnen beïnvloeden.
 - Tijdens het beoefenen van werkzaamheden. Tijdens vrijwilligerswerk en stages bent u wel verzekerd.
 - Tijdens het beoefenen van alle soorten wintersport. Met wintersport bedoelen wij elke sport op sneeuw of ijs. Wel verzekerd zijn sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen. Deze uitsluiting geldt niet als u de Wintersportverzekering heeft afgesloten.

Ook in de volgende gevallen betalen wij niet en/of verlenen wij geen hulp of verleent DAS geen juridische hulp:

- Als er sprake is van zelfdoding van een verzekerde of een poging tot zelfdoding.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het (mede) plegen van een misdrijf door een verzekerde. Of een poging hiertoe.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het deelnemen aan snelheidswedstrijden, recordritten of betrouwbaarheidsritten. Of deze voorbereidt.
- Als er schade ontstaat tijdens of in verband met het beoefenen van de volgende sporten: bergbeklimmen, bobsleeën, boksen, figuurspringen, hanggliding, ijshockey, ijszeilen, parachute-springen, parasailing, rugby, skispringen, bungeejumpen, skivliegen, worstelen en andere sporten met eenzelfde soort verhoogd risico op schade en ongevallen.

Is er sprake van fraude?

Wij betalen niet en/of verlenen geen (juridische) hulp bij schade als u heeft gefraudeerd.

3. Hulpverlening en buitengewone kosten

Hulpverlening aan personen

Wordt u tijdens de reis ziek, krijg u een ongeval of komt u te overlijden? Dan:

- Zorgen wij ervoor dat u wordt teruggebracht naar Nederland als dat nodig is. Als het nodig is, zorgen wij ook voor (medische) begeleiding. De alarmcentrale bepaalt of het noodzakelijk is u terug te halen naar Nederland.
- Versturen wij medicijnen en hulpmiddelen.

Hulp bij het overmaken van geld in geval van nood

Is er sprake van een noodgeval tijdens de reis? Dan heeft u recht op hulp bij het overmaken van geld. De kosten die hieraan verbonden zijn, betalen wij. De alarmcentrale beoordeelt of er geld moet worden overgemaakt.

Telefoonkosten in geval van nood

Wij betalen de telefoonkosten die u moet maken in verband met een verzekerde schade. Kosten die u moet maken om contact te hebben met de alarmcentrale, betalen wij volledig.

Buitengewone kosten

Wij betalen buitengewone kosten als de alarmcentrale u toestemming heeft gegeven om deze kosten te maken. De kosten moeten het gevolg zijn van een onverwachte gebeurtenis. De kosten moeten daarnaast redelijk en noodzakelijk zijn. Geneeskundige en tandheeskundige kosten vallen niet onder buitengewone kosten.

Bent u tijdens de reis ziek geworden of heeft u een ongeval gehad?

Dan betalen wij de:

- Kosten om de zieke/gewonde verzekerde(n) terug te brengen naar Nederland. Als het nodig is, zorgen wij voor (medische) begeleiding tijdens de reis. De kosten voor vervoer per ambulancevliegtuig betalen wij alleen als dit de enige manier is om de zieke/gewonde verzekerde(n) te vervoeren.
- Extra reis- en verblijfkosten die de zieke/gewonde verzekerde(n) maakt/maken tijdens de terugreis met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer. Als hulp tijdens dit vervoer nodig is, betalen wij ook de extra reis- en verblijfkosten van één reisgenoot.
- Extra reis- en verblijfkosten tijdens de terugreis met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer van meereizende verzekerden. Dit doen wij als de zieke/gewonde verzekerde de bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en niemand van de meereizende verzekerden de bestuurder kan vervangen.



- Reiskosten die andere verzekerden of één reisgenoot moeten (moet) maken om de zieke/gewonde verzekerde(n) tijdens de reis te kunnen bezoeken in het ziekenhuis. Wij betalen deze kosten alleen als zij de reis naar het ziekenhuis maken met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- Reis- en verblijfkosten van één persoon als hulp van deze persoon nodig is. Wij betalen deze kosten alleen als u alleen reisde. Of als u de enige begeleider was van verzekerde kinderen onder de zestien jaar of van verzekerde gehandicapten. Deze persoon is tijdens de reis en het verblijf verzekerd via deze verzekering.
- Verzendkosten van medicijnen en hulpmiddelen. Douane en retourkosten betalen wij niet.

Alle kosten moeten zijn gemaakt met toestemming van de alarmcentrale.

Tip!

Neem op reis altijd een creditcard (als borg) en een geldig identiteitsbewijs mee! Dit is vaak nodig, bijvoorbeeld voor de huur van een vervangend vervoermiddel.

Overlijdt een verzekerde tijdens de reis?

Dan betalen wij de:

- Kosten om het lichaam naar Nederland te vervoeren of de kosten van een begrafenis of crematie ter plaatse. Wij betalen eventueel ook de reis- en verblijfkosten voor familie en huisgenoten die voor een begrafenis of crematie ter plaatse overkomen. Bij een begrafenis of crematie ter plaatse betalen wij alleen nooit meer dan we zouden betalen als het lichaam naar Nederland zou worden vervoerd. Dit is inclusief de reis- en verblijfkosten voor familie en huisgenoten.
- Extra reis- en verblijfkosten die andere verzekerden moeten maken om terug te reizen met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- Reis- en verblijfkosten van één familielid om een verzekerde te ondersteunen als er geen ander familielid aanwezig is in het reisgezelschap. Dit familielid is tijdens zijn reis en verblijf verzekerd via deze verzekering.
- Reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden en de kosten van een verblijf in/nabij de plaats van overlijden, van maximaal 2 personen. Deze kosten betalen we alleen als een verzekerde overlijdt in Nederland.

Moet u onverwacht terugreizen?

Moet u tijdens uw reis onverwacht terugreizen naar uw woonplaats in Nederland? En maakt u deze terugreis omdat:

- U een begrafenis of crematie wilt bijwonen van een huisgenoot of familie in eerste of tweede graad die niet met u op reis was?
- Een huisgenoot of familie in eerste of tweede graad die niet met u op reis was, in levensgevaar is?
- Er schade is aan uw woonhuis of het bedrijf waar u werkt, waardoor u dringend nodig bent?

Dan betalen wij de extra reis- en verblijfkosten voor uw terugreis naar Nederland. Ook betalen wij de extra reis- en verblijfkosten van uw eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming. U moet dan wel terugreizen naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke vakantieperiode.

Kunt u pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terugreizen?

Bent u gedwongen om pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terug te reizen vanuit het buitenland? En komt dat door een lawine, een bergstorting, mist, abnormale sneeuwval, ander natuurgeweld en/of een staking bij de trein, bus of luchtvaartmaatschappij? Dan betalen wij de extra reis- en verblijfkosten die u daardoor moet maken.

Welke overige buitengewone kosten betalen wij?

Wij betalen de kosten die een bevoegde instantie maakt om u op te sporen, te redden of te bergen.

Voor welke bedragen bent u verzekerd?

In dit overzicht ziet u voor welke bedragen u maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis, tenzij er iets anders in het overzicht wordt vermeld.

	Verzekerde bedragen
Hulpverlening	kostprijs
Telecommunicatiekosten met Alarmcentrale	kostprijs
Telecommunicatiekosten met derden	€ 250,-
Reiskosten ziekenbezoek per gebeurtenis	€ 250,-
Vervangend verblijf per dag per verzekerde	kostprijs
Verblijfkosten voor 1 persoon voor verpleging van alleenreizende verzekerde	maximaal 10 dagen



Wat brengen wij in mindering op het schadebedrag?

Ontvangt u van ons een bedrag vanwege het onderdeel buitengewone kosten? Dan worden eventuele besparingen, teruggaven, enzovoorts van het schadebedrag afgetrokken. Van verblijfskosten trekken wij altijd 10% af, vanwege de bespaarde kosten van normaal levensonderhoud. Wij betalen dus altijd maar 90% van de verblijfskosten.

Welke hulpverlening en buitengewone kosten zijn niet verzekerd?

Wij betalen niet voor hulpverlening en/of buitengewone kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor u al onder behandeling was in het buitenland voordat u op reis ging.
- U op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die u al had voordat u op reis ging.

4. Bagage en geld

Welke bagage is verzekerd?

Met bagage bedoelen wij: De bezittingen die u op reis meeneemt om zelf te gebruiken of om cadeau te doen. Ook voorwerpen die u tijdens de reis aanschaft, zien wij als bagage. Stuur u uw bezittingen vooruit of laat u bezittingen nasturen met bewijs van ontvangst? Dan horen deze bezittingen ook bij uw bagage. Ook uw reisdocumenten die nodig zijn om de reis te maken, zien wij als bagage.

Welke bagage is niet verzekerd?

Wij betalen niet voor verlies, diefstal of beschadiging van:

- Waardepapieren, creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen en concepten.
- Dieren. Huisdieren die u meeneemt op reis zijn wel meeverzekerd, zie hiervoor artikel 5 Huisdieren.
- Antiek, kunst of verzamelingen.
- Gereedschappen inclusief meetapparatuur.
- (Lucht)vaartuigen (waaronder val-/zweefschermen) inclusief accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- (Motor)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- Wintersportartikelen. Deze zaken zijn wel verzekerd als u de aanvullende Wintersportverzekering heeft afgesloten. Dit staat dan op uw polis.

Verzekerde bedragen

Totaal per verzekerde per reis € 5.000,-

Totaal per reis voor alle verzekerden samen € 10.000,-

Geld

Voor verlies, diefstal of beschadiging van geld betalen wij maximaal € 500,- per reis voor alle verzekerden samen. Wij betalen een vergoeding voor geld eventueel boven het totaal verzekerde bedrag van uw bagage. Onder geld verstaan wij ook cheques.

Welk bedrag ontvangt u als uw bagage is beschadigd, verloren gegaan of gestolen?

In het overzicht van verzekerde bedragen leest u welk bedrag wij maximaal betalen bij beschadiging, verlies of diefstal van uw bagage. Bij het bepalen van het schadebedrag kijken wij of de schade aan uw bagage wel of niet te herstellen is.

Kan de schade aan uw bagage worden hersteld?

Als de schade aan uw bagage kan worden hersteld, dan betalen wij de herstellkosten. Maar we betalen niet meer dan het bedrag dat we zouden moeten betalen als de schade aan uw bagage onherstelbaar was.

Herstellkosten: De kosten van het herstel van de beschadigde bagage.

Nieuwwaarde: Het bedrag dat u betaalt als u uw bagage (van dezelfde soort, hetzelfde type en dezelfde kwaliteit) opnieuw moet kopen.

Dagwaarde: De nieuwwaarde van uw bagage met aftrek van een bedrag door waardevermindering. Waardevermindering ontstaat door slijtage of ouderdom.

Marktwaarde: Het bedrag dat u ontvangt als u uw bagage zou verkopen op het moment voordat de schade ontstond.

Kan de schade aan uw bagage niet worden hersteld?

Is er sprake van onherstelbare beschadiging, verlies of diefstal van bagage? Dan betalen wij:

- De nieuwwaarde als de bagage niet ouder is dan één jaar. U moet wel kunnen bewijzen dat de bagage niet ouder is dan één jaar, anders betalen wij de dagwaarde.
- De dagwaarde als de bagage ouder is dan één jaar.



- De marktwaarde als vervanging (opnieuw kopen) van de bagage niet mogelijk is.
Hebben de restanten nog een waarde? Dan halen wij deze restwaarde nog van de vergoeding af.

Is uw bagage gestolen uit of vanaf een vervoermiddel?

U bent alleen verzekerd voor diefstal van bagage uit of vanaf een vervoermiddel als:

- Het vervoermiddel goed is afgesloten, en
- Er zichtbare sporen zijn van braak aan het vervoermiddel, en
- De bagage van buitenaf niet zichtbaar was. Zit uw bagage in een bagagebox of skibox? Dan moet deze afgesloten zijn en goed aan het vervoermiddel vastzitten, zodat deze niet zo maar gestolen kan worden.
Wij betalen nooit voor diefstal van reisdocumenten, kostbaarheden en geld uit of vanaf een vervoermiddel.

Wat zien wij als kostbaarheden?

- Foto-, film-, video-, audio- en computerapparatuur (inclusief software en accessoires).
- Mobiele apparatuur, waaronder mobiele telefoons, smartphones, tablets, e-readers en navigatieapparatuur.
- Bont en sieraden (dit zijn juwelen, parels, voorwerpen van edelmetaal of edelgesteente).
- Horloges.
- Kijkers en andere optische instrumenten.

Welke extra kosten betalen wij?

Wij betalen de volgende extra kosten:

- De kosten die u moet maken om de noodzakelijke kleding en toiletartikelen te kopen, omdat de bagage te laat aankomt op de vakantiebestemming.
- Huurkosten voor een vervangende tent, als de oorspronkelijke tent door een onverwachte gebeurtenis tijdens de reis niet meer gebruikt kan worden. Bijvoorbeeld in het geval van een storm.
- De kosten van beschadiging, verlies of diefstal van bergsport- en watersportartikelen die u in het buitenland heeft gehuurd.

Per extra kostensoort betalen wij maximaal € 500,- per reis voor alle verzekerden samen.

Wanneer betalen wij niet voor schade aan bagage?

Voor het onderdeel bagage geldt dat wij niet betalen voor:

- Schade die is ontstaan door normaal gebruik.
Bijvoorbeeld vlekken, barsten, krassen, schrammen, deuken en verkleuring.
- Schade die is ontstaan door veroudering en slijtage.
- Gevolgschade, zoals reiskosten die u moet maken om

bepaalde bagage opnieuw aan te schaffen.

- Schade, verlies of diefstal van uw bagage als u niet de normale voorzorgsmaatregelen heeft getroffen om uw bagage te beschermen.
- Diefstal van geld, kostbaarheden of reisdocumenten, als u deze zonder toezicht heeft achtergelaten. Dit geldt ook voor het achterlaten van deze voorwerpen in een ruimte die ook door anderen dan uzelf kon worden geopend.
- Bagage waarvan u niet kunt aantonen wie de eigenaar is.
- Schade of verlies van voorwerpen door langzaam inwerkende invloeden door het weer.
- Schade of verlies van voorwerpen door een eigen gebrek.
Met een eigen gebrek bedoelen wij een slechte eigenschap van het verzekerde voorwerp die het voorwerp niet behoort te hebben. Het gebrek is dus niet veroorzaakt door de inwerking van een buiten het verzekerde voorwerp liggend evenement. Onder een eigen gebrek wordt bijvoorbeeld verstaan:
 - Fouten of defecten van het gebruikte materiaal of in de constructie van het voorwerp.
 - Verkeerde constructie van of gebruik van verkeerde materialen in het verzekerde voorwerp.

5. Huisdieren

Gaat uw huisdier mee op reis? En heeft deze tijdens de reis medische zorg nodig? Dan betalen wij per huisdier maximaal € 150,- voor geneeskundige kosten. Wij betalen maximaal € 300,- per verzekeringsjaar.

Repatriëring huisdier

Als alle verzekerden door een verzekerde gebeurtenis terug naar huis moeten, dan betalen wij maximaal € 500,- per gebeurtenis om uw huisdier per vliegtuig terug te brengen (met een maximum van € 1.000,- per verzekeringsjaar).
Er moet geen andere mogelijkheid zijn om uw huisdier terug naar huis te brengen.

6. Schade logies

Veroorzaakt u schade aan het door u gehuurde vakantieverblijf en/of de daarbij horende inrichting? Dan betalen wij maximaal € 500,- voor alle verzekerden samen voor deze schade. Wij betalen alleen als de schade hoger is dan € 25,-.



7. Medische kosten

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent alleen verzekerd voor het onderdeel Medische Kosten als u een ziektekostenverzekering heeft bij een Nederlandse zorgverzekeraar. Moet u tijdens een reis in het buitenland naar een dokter of tandarts vanwege een spoedeisende medische noodzaak? Dan betalen wij de medische kosten. Wij betalen deze medische kosten maximaal één jaar vanaf de eerste dag dat de behandeling start.

Voor welke bedragen bent u verzekerd?

In dit overzicht ziet u voor welke bedragen u maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis.

Verzekerde bedragen	
Geneeskundige kosten gemaakt buiten Nederland	kostprijs
Geneeskundige kosten gemaakt in Nederland	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-

Welke medische kosten zijn verzekerd?

Bij medische kosten maken wij verschil tussen geneeskundige kosten en tandheelkundige kosten. Hieronder leest u welke medische kosten wij betalen.

Geneeskundige kosten

Wij betalen de volgende kosten:

- Kosten van artsen.
- Behandelingen, onderzoeken, medicijnen en verbandmiddelen die artsen voorschrijven.
- Ziekenhuisopname en operatie.
- Vervoer vanaf de plaats waar u bent naar de plaats waar u medische zorg krijgt en terug. Dit vervoer moet plaatsvinden in het land waar u bij het begin van het vervoer was.
- Krukken die u nodig heeft omdat u een ongeval heeft gehad.
- Een eerste prothese, omdat u een ongeval heeft gehad.

Let op!

Wij betalen alleen de eerste prothese. Als u later een nieuwe prothese nodig heeft voor hetzelfde lichaamsdeel, betalen we die niet.

Tandheelkundige kosten

Wij betalen de volgende kosten:

- Kosten van (tand)artsen die u behandelen aan uw natuurlijke gebit.
- Röntgenfoto's die voor de behandeling noodzakelijk zijn.
- Medicijnen die (tand)artsen voorschrijven.

Medische kosten die u in Nederland maakt

Kunt u aantonen dat de medische behandeling in het buitenland is gestart, tijdens een bij ons verzekerde reis?

Dan betalen wij ook de medische kosten van de nabehandeling in Nederland. Kunt u aantonen dat u een ongeval heeft gehad in het buitenland, tijdens een bij ons verzekerde reis? Dan betalen wij de tandheelkundige kosten van de behandeling in Nederland.

Welke medische kosten zijn niet verzekerd?

Wij betalen geen medische kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor u al onder behandeling was in het buitenland voordat u op reis ging.
- U op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die u al had voordat u op reis ging.
- Al voordat u op reis ging, duidelijk was dat u de medische kosten tijdens de reis zou moeten maken.
- De (tand)arts of het ziekenhuis niet erkend is door de bevoegde instanties. Neem bij twijfel contact op met de alarmcentrale.
- U niet verzekerd bent voor ziektekosten bij een Nederlandse zorgverzekeraar.
- De geclaimde kosten het eigen risico van uw zorgverzekering betreffen.

8. Ongevallen

8.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Met het onderdeel Ongevallen bent u verzekerd voor overlijden of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval tijdens een reis. Hiervoor ontvangt u een uitkering.

Voor welke bedragen bent u verzekerd?

In dit overzicht ziet u voor welke bedragen u maximaal verzekerd bent. Deze bedragen gelden per verzekerde per reis.



	Verzekerde bedragen
Bij overlijden	€ 25.000,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 5.000,-
Bij algehele blijvende invaliditeit	€ 75.000,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 5.000,-

Hoe hoog is de uitkering bij overlijden?

Als u overlijdt door een ongeval, dan betalen wij het bedrag genoemd in het bovenstaande overzicht van verzekerde bedragen. Hebben wij al eerder een uitkering betaald vanwege blijvende invaliditeit? Dan wordt deze uitkering op de uitkering bij overlijden in mindering gebracht.

Hoe hoog is de uitkering bij blijvende invaliditeit?

Als u blijvend invalide bent geworden door een ongeval, dan ontvangt u een deel of het hele bedrag, genoemd in het bovenstaande overzicht van verzekerde bedragen. Hoe hoog de uitkering is, hangt af van het percentage dat u blijvend invalide bent. Om dit percentage vast te stellen, gebruiken wij de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (AMA). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen. Het percentage van het verzekerde bedrag dat u ontvangt, is gelijk aan het percentage van blijvende invaliditeit.

Hoe en wanneer wordt blijvende invaliditeit vastgesteld?

Hoe groot de blijvende invaliditeit is, stellen wij vast op het moment dat uw lichamelijke toestand naar verwachting niet meer verandert. Wij stellen de blijvende invaliditeit ten minste vast binnen twee jaar na de melding van het ongeval. Hierbij houden wij geen rekening met uw beroep.

Zijn de gevolgen van een ongeval vergroot door een ziekte, gebrek of invaliditeit die u al had voor het ongeval? Dan kijken wij bij het vaststellen van de uitkering naar de gevolgen die het ongeval zou hebben gehad als u gezond was geweest. Bent u al invalide op het moment van het ongeval? Dan kijken wij alleen naar het deel van de blijvende invaliditeit dat is veroorzaakt door het ongeval.

Overlijdt u voordat kan worden vastgesteld hoe groot de blijvende invaliditeit is? En komt het overlijden niet door het ongeval? Dan betalen wij het bedrag dat wij naar verwachting zouden betalen als u nog had geleefd en blijvend invalide zou zijn.

Blijvend invalide door meerdere ongevallen?

Als u blijvend invalide bent als gevolg van meerdere ongevallen, dan betalen wij nooit meer dan het maximale bedrag dat hiervoor in het overzicht van verzekerde bedragen staat.

8.2 Waarvoor bent u niet verzekerd?

Wij betalen geen uitkering als:

- Het ongeval (mede) is veroorzaakt door of verband houdt met een ziekte of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van een verzekerde. Deze uitsluiting geldt niet als die ziekte of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van een verzekerde het gevolg is van een al onder deze verzekering verzekerd ongeval.
- Het ongeval het gevolg is van het varen op zee met vaartuigen die niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart.
- Het ongeval het gevolg is van solovaren op zee.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het beoefenen van een sport waarvoor u wordt betaald.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het deelnemen aan of trainen voor snelheidswedstrijden of recordritten.
Bijvoorbeeld met motorrijtuigen, skelters, paarden, fietsen, boten of andere vaartuigen op het water.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met het beoefenen van bergbeklimmen, bobsleeën, boksen, figuurspringen, hanggliding, ijshockey, ijszeilen, parachutespringen, parasailing, rugby, skispringen, bungeejumpen, skivliegen, worstelen en andere sporten met eenzelfde soort verhoogd risico.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met vechtpartijen als u ouder bent dan 18 jaar.
- Het ongeval is veroorzaakt door of verband houdt met waagstukken als u ouder bent dan 18 jaar. Bijvoorbeeld doordat u een verbod of een waarschuwing negeert.

8.3 Wanneer ontvangt u wettelijke rente?

Duurt het meer dan een jaar voordat we kunnen vaststellen hoe groot de blijvende invaliditeit is? Dan betalen wij u wettelijke rente over het bedrag dat u krijgt bij blijvende invaliditeit, verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. De rente wordt berekend vanaf de 366e dag na de dag van het ongeval tot het moment dat wij de uitkering betalen. U ontvangt de rente tegelijk met de uitkering. Deze renteregeling geldt niet in geval van overlijden.



9. Rechtsbijstand

Heeft u juridische hulp nodig?

Laat het DAS dan zo snel mogelijk weten. Voor een snelle afhandeling is het belangrijk dat u uw polisnummer bij de hand heeft. U kunt uw zaak aanmelden op een van de onderstaande manieren:

- Online via das.nl/zaakaanmelden.
- Per e-mail intake@das.nl.
- Per post naar:

DAS
T.a.v. Team Intake Juridisch
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam
Telefoon +31 20 651 75 17

Let op!

Stuur alstublieft direct de documenten mee die over het conflict gaan. Als u uw zaak via de website of per e-mail aanmeldt, dan kunt u de documenten scannen en als bijlage meesturen. En vermeld in alle gevallen dat u bij Zwitserleven verzekerd bent en wat uw polisnummer is.

Wie is verzekerd?

In artikel 2.4 van deze voorwaarden leest u per gezinssamenstelling wie verzekerd is. Voor het onderdeel rechtsbijstand geldt dat ook uw nabestaanden zijn verzekerd. Maar alleen de nabestaanden voor wie u een erkende zorg- of onderhoudsplicht heeft. Zij krijgen dan rechtsbijstand als uw overlijden te maken heeft met een gebeurtenis die via deze verzekering verzekerd is. Deze juridische hulp heeft betrekking op het vorderen van een voorziening in de kosten van levensonderhoud.

Wat verwachten wij en DAS van u?

Wij verwachten van u dat u zo snel mogelijk contact opneemt met DAS als u juridische hulp nodig heeft en gebruik wil maken van het onderdeel rechtsbijstand.

Ook moet u DAS de gelegenheid geven om het conflict met uw tegenpartij zonder procedure op te lossen en tot een regeling in overleg met uw tegenpartij te komen. U moet daaraan in redelijkheid uw medewerking verlenen.

Ook wordt van u verwacht dat u goed meewerkt met DAS en/of de door DAS ingeschakelde externe deskundige die voor u aan het werk gaat.

Dit houdt in dat u:

- Alle informatie en documenten geeft die van belang zijn.
- Als dat wordt gevraagd, aantoont hoe groot het conflict is en wat uw belang (in geld) hierbij is.
- Als DAS een externe deskundige heeft ingeschakeld die niet bij DAS in loondienst is, toestemming geeft dat DAS informatie over uw zaak krijgt of kan inzien.
- Meewerkt aan een verzoek om in een strafzaak als civiele partij op te treden.
- Meewerkt bij het verhalen van de kosten van rechtsbijstand op een ander.
- U correct opstelt tegenover de tegenpartij, de medewerkers van DAS en anderen die DAS heeft ingeschakeld.
- Niets doet wat nadelig is voor de rechtshulpverlening of de belangen van DAS.

Waaruit bestaat de verzekerde juridische hulp?

U bent verzekerd voor juridische hulp als u een conflict heeft. Voor welke conflicten u precies verzekerd bent, leest u hieronder bij 'Waarvoor bent u verzekerd?'

DAS verleent dan juridische hulp aan u en betaalt ook de kosten hiervan. Voor het onderdeel Rechtsbijstand geldt dat DAS:

- U adviseert over uw rechtspositie en juridische mogelijkheden.
- Voor en namens u optreedt en u bijstaat als u met iemand een conflict heeft en u verdedigt tegen de eisen van deze partij.
- Voor u een verzoekschrift of bezwaarschrift maakt als de zaak aan een rechter moet worden voorgelegd. En DAS verdedigt die dan.
- Namens u een advocaat inschakelt als u die nodig heeft om u bij de rechter bij te staan.
- De kosten van de rechtshulpverlening betaalt of voorschiet. Van dit laatste is sprake als u die kosten terugkrijgt of kunt krijgen van degene met wie u een conflict heeft. U moet deze kosten aan DAS terugbetalen.
- Ervoor zorgt dat de partij met wie u een conflict heeft zich houdt aan de uitspraken van een rechter.

Waarvoor bent u verzekerd?

Heeft u een conflict dat verband houdt met een reis waarvoor u met deze verzekering verzekerd bent? Dan kan DAS u één van de onderstaande soorten hulp geven:

- Verhaalsbijstand: juridische hulp bij het verhalen van schade die een derde heeft toegebracht aan u persoonlijk of aan uw eigendommen. Deze derde moet wettelijk aansprakelijk zijn voor de schade.
Voorbeeld: Op het vliegveld glijdt u uit over een pas gedweilde en nog natte vloer. DAS verhaalt uw letselschade en



de daaruit voortvloeiende schade op de wettelijk aansprakelijke partij.

- **Strafbijstand:** juridische hulp in strafzaken die tegen u zijn aangespannen. Deze juridische hulp verleent DAS niet als het gaat om een strafbaar feit waarbij u verweten wordt dat u met opzet gehandeld heeft, criminele bedoelingen had of fiscale voorschriften heeft overtreden (zoals douanevoorschriften).

Voorbeeld: U raakt betrokken bij een ongeval op de skipiste waarvoor u strafrechtelijk wordt vervolgd. DAS verleent u juridische bijstand.

- **Contractbijstand:** juridische hulp bij conflicten over overeenkomsten die u heeft afgesloten in verband met een reis. Uw belang in geld moet dan wel minimaal € 125,- zijn.

Voorbeeld 1: Uw vlucht is ruim 3 uur vertraagd.

DAS onderzoekt of u recht heeft op schadevergoeding en verhaalt dit op de aansprakelijke luchtvaartmaatschappij.

Voorbeeld 2: De locatie van het hotel en de voorzieningen voldoen absoluut niet aan wat de reisorganisatie u heeft voorgesteld. DAS claimt dit bij de reisorganisatie en zorgt voor een passende schadevergoeding.

Wanneer heeft u recht op juridische hulp?

DAS geeft u juridische hulp als u verzekerd bent op het moment dat:

- De gebeurtenis plaatsvond. En
- Het conflict ontstond. En
- U de hulp voor het eerst nodig heeft.

En ook geldt dat, toen u de verzekering afsloot, u nog niet wist (of kon weten) dat u juridische hulp nodig zou hebben.

Gebeurtenis

Met gebeurtenis bedoelen wij een voorval dat de oorzaak is of een reeks van voorvallen die de oorzaak zijn van het conflict.

Deskundigenrapport

Is het niet duidelijk of u een conflict heeft waarvoor u juridische hulp kunt krijgen? Dan moet u dat aantonen. Dat kan met een rapport van een deskundige. In dit rapport moet staan wie het conflict heeft veroorzaakt en waar het conflict door komt. En wat hiervan voor u de financiële gevolgen zijn. Blijkt uit het rapport duidelijk dat u een conflict heeft?

Dan vergoedt DAS de redelijke kosten van het rapport.

Samenhangende conflicten

Het kan zijn dat u meer conflicten heeft die met elkaar samenhangen. Of die dezelfde gebeurtenis als oorzaak hebben. Dan ziet DAS al deze conflicten samen als één conflict.

Onderling conflict

Het kan voorkomen dat er een conflict ontstaat tussen twee personen die allebei via deze verzekering verzekerd zijn. Dan geldt het volgende:

- Bij een conflict tussen de verzekeringnemer en een andere verzekerde krijgt alleen de verzekeringnemer juridische hulp.
- Bij een conflict tussen twee andere verzekerden krijgt maar één van hen juridische hulp. De verzekeringnemer bepaalt dan wie dit is.

Wat gebeurt er als de tegenpartij ook juridische hulp krijgt van DAS?

Krijgt uw tegenpartij ook juridische hulp van DAS? Dan heeft u recht op (verdere) juridische hulp door een externe rechtshulpverlener. U mag deze zelf kiezen. Ook de tegenpartij mag dit. Deze rechtshulpverlener ook echt inschakelen, mag alleen DAS namens u doen. U mag de externe rechtshulpverlener dus niet zelf een opdracht geven. Als deze rechtshulpverlener u in dit geval bijstaat, vergoedt DAS de kosten in alle gevallen tot het kostenmaximum. Ook als een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd moet worden en voor die procedure geen sprake is van verplichte procesvertegenwoordiging. Maar de kosten moeten wel steeds redelijk en noodzakelijk zijn.

Wanneer stopt DAS met het verlenen van rechtsbijstand?

In de volgende gevallen kan DAS stoppen met het verlenen van rechtsbijstand:

- Worden de kosten van de behandeling van uw zaak hoger dan uw schade? Dan kan DAS beslissen om u een bedrag ter hoogte van uw schade te geven en daarmee de zaak te sluiten.
- Als DAS vindt dat u geen redelijke kans meer heeft om gelijk te krijgen, dan stopt DAS helemaal met de hulp.

Meerdere belanghebbenden

Voert u, na toestemming van DAS, samen met (een aantal) andere belanghebbenden collectief actie via een externe deskundige? Dan vergoedt DAS uw aandeel in de kosten van de collectieve actie. Uw aandeel wordt berekend door de totale kosten van de collectieve actie te delen door het totale aantal belanghebbenden.

Welke kosten zijn wel en niet verzekerd?

Interne kosten

U krijgt juridische hulp van deskundige medewerkers die in loondienst zijn van DAS. De kosten voor juridische hulp van deze medewerkers worden onbeperkt vergoed. Ook als de deskundige medewerkers van DAS u bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.



Externe kosten

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn voor de juridische hulp in uw conflict. Deze kosten noemt DAS externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke externe kosten. En DAS betaalt nooit meer externe kosten dan het verzekerde maximumbedrag.

Voor externe kosten geldt verder het volgende:

- Kosten van deskundigen die niet bij DAS in loondienst zijn (externe deskundigen of externe rechtshulpverleners), betaalt DAS alleen als DAS de externe deskundige of externe rechtshulpverlener een opdracht geeft. Als u zelf een externe deskundige of externe rechtshulpverlener heeft ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet. De maximumvergoeding voor externe kosten van de verschillende soorten juridische hulp van DAS is als volgt:

	Verzekerde bedragen
Binnen Europa	
- Verhaalsbijstand	€ 50.000,-
- Strafrechtsbijstand	€ 50.000,-
- Contractbijstand	€ 15.000,-
Buiten Europa	
- Verhaalsbijstand	€ 50.000,-
- Strafrechtsbijstand	€ 50.000,-
- Contractbijstand	€ 7.500,-

- Voor gerechtelijke of administratieve procedures waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt en waarvoor op uw verzoek door DAS een externe rechtshulpverlener is ingeschakeld, gelden maximale vergoedingen per procedure. DAS betaalt voor de behandelkosten (honorarium inclusief kantoor- en overige kosten) van deze externe rechtshulpverlener maximaal € 5.000,-. Voor bestuursrechtelijke en sociaal-verzekeringsrechtelijke procedures geldt dit bedrag voor twee instanties tezamen. Dit bedrag is exclusief btw. Kunt u de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS daarnaast ook nog de btw over dit bedrag.
- DAS betaalt de kosten van een externe deskundige die DAS namens u heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren om de opdracht uit te voeren.
- DAS betaalt de kosten van een professionele en onafhankelijke conflictbemiddelaar (mediator) die DAS voor u heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren. DAS betaalt alleen uw deel van de kosten en niet het deel van de andere partij.
- DAS betaalt de kosten van getuigen in een rechtszaak.

Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.

- DAS betaalt de proceskosten waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat u deze moet betalen.
- DAS betaalt de reiskosten en verblijfkosten die u maakt omdat u bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als de advocaat het zeer wenselijk vindt dat u daar verschijnt. En ook alleen als u dit vooraf met DAS heeft overlegd.
- DAS betaalt de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een deurwaarder of beslaglegging.

Welke kosten betaalt DAS niet?

Zijn er kosten gemaakt die u van iemand anders kunt terugkrijgen? Of van een andere verzekering? Dan schiet DAS deze kosten aan u voor.

Als u deze kosten later van iemand anders of een andere verzekering terugkrijgt, moet u dit bedrag aan DAS terugbetalen. Dat geldt ook voor proceskosten die u volgens een definitief vonnis ontvangt en buitengerechtelijke (incasso)-kosten die aan u worden betaald.

Wanneer moet u een eigen risico betalen aan DAS?

U moet een eigen risico van € 250,- betalen als u wilt dat DAS een door u gekozen externe rechtshulpverlener inschakelt om namens u een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren waarvoor geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt. DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die u heeft gekozen, als DAS van u het eigen risico heeft ontvangen.

Als u de procedure laat uitvoeren door een deskundige medewerker van DAS hoeft u dit bedrag niet te betalen.

En dat hoeft u ook niet als het volgens wet- en regelgeving verplicht is om voor een gerechtelijke procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging).

Wat gebeurt er als er in het buitenland een waarborgsom betaald moet worden?

Het kan gebeuren dat er in het buitenland na een schadegebeurtenis beslag wordt gelegd op uw vervoermiddel, dat uw rijbewijs wordt ingehouden of dat u wordt vastgehouden.

Eist een bevoegde instantie in het buitenland een waarborgsom? Dan schiet DAS een waarborgsom voor van maximaal € 12.500,- om de beslaglegging op uw vervoermiddel op te heffen, uw rijbewijs terug te krijgen of u vrij te laten.

Geeft de buitenlandse overheid het geld aan u terug? Dan moet u de waarborgsom onmiddellijk aan DAS terugbetalen. Krijgt u het geld niet van de buitenlandse overheid terug? Ook dan moet u de waarborgsom aan DAS terugbetalen. In beide gevallen moet u de waarborgsom zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen



één jaar nadat DAS de waarborgsom heeft voorgeschoten aan DAS terugbetalen.

Wanneer bent u niet verzekerd?

DAS geeft u geen rechtsbijstand:

- Als u zich niet houdt aan de verplichtingen van deze verzekering en hierdoor ons en DAS benadeelt. Bijvoorbeeld als u te laat uw verzoek om juridische hulp indient en DAS u alleen kan helpen door meer kosten te maken of meer inspanningen te doen.
- Als u een conflict heeft met ons of DAS over deze rechtsbijstandverzekering. Bijvoorbeeld een conflict over een voor u nadelige uitleg van deze voorwaarden. U krijgt dan geen hulp via deze verzekering bij dat conflict. Geeft de rechter u uiteindelijk gelijk? Dan vergoedt DAS achteraf wel de door u gemaakte kosten tot maximaal het verzekerde bedrag. Die kosten moeten dan wel redelijk en noodzakelijk zijn.
- Als het conflict bewust door u is veroorzaakt. Bijvoorbeeld als u iets deed terwijl u had moeten begrijpen dat hierdoor zeker een conflict zou ontstaan. Of als u juist een conflict had kunnen voorkomen, maar dat bewust niet heeft gedaan.
- In een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzetsdelict inhoudt, of als u bewust heeft gehandeld. Blijkt aan het einde van de strafzaak dat er niet opzettelijk of bewust is gehandeld? Dan betaalt DAS alsnog de kosten tot het maximum van het verzekerde bedrag. Die kosten moeten dan wel redelijk en noodzakelijk zijn.
- Als u een conflict krijgt omdat u een vordering of verplichting van iemand anders heeft overgenomen. Of omdat u de plaats heeft ingenomen van iemand anders en hierdoor partij wordt in een conflict dat oorspronkelijk van die ander was.
- Als u een conflict heeft over belastingen. Bijvoorbeeld over een belastingaanslag, heffingen, invoerrechten of accijnzen.
- Als iemand vindt dat u schade heeft veroorzaakt en u zich hiertegen wilt verweren. U krijgt dan geen juridische hulp. Vaak kunt u hiervoor wel een beroep doen op uw aansprakelijkheidsverzekering. Heeft u die en neemt uw aansprakelijkheidsverzekeraar uw zaak niet in behandeling? Alleen dan krijgt u hulp van DAS via het onderdeel rechtsbijstand bij deze verzekering. Krijgt u in deze conflicten hulp van DAS? En start uw tegenpartij een procedure? Dan krijg u vanaf dat moment geen hulp meer. Krijgt u geen hulp van DAS? En oordeelt de rechter later dat u niet onrechtmatig heeft gehandeld? Dan vergoedt DAS alsnog de redelijke kosten van rechtsbijstand door een advocaat.

DAS geeft u ook geen rechtsbijstand als het conflict voortvloeit uit of verband houdt met:

- (Arbeids)overeenkomsten, de uitoefening van een vrij beroep of een bedrijf of de verwerving van inkomsten of kosten van levensonderhoud.

- Het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers.

Hoe verleent DAS de juridische hulp?

U krijgt de juridische hulp van een juridisch specialist van DAS. Deze juridisch specialist overlegt met u over de manier waarop uw conflict wordt behandeld. Ook wordt u geïnformeerd over de kans op een goed resultaat voor u en of dat wat u wenst ook haalbaar is. DAS overlegt uitsluitend met u over de behandeling van de zaak. Hiervan wordt alleen afgeweken als er met u andere afspraken zijn gemaakt.

Het inschakelen van externe deskundigen

Als DAS dit nodig vindt, kan zij een deskundige inschakelen, die niet bij DAS in dienst is, bijvoorbeeld een externe rechtshulpverlener of een schade-expert. Deze externe deskundige kan dan (een deel van) de (juridische) hulp verlenen. Alleen DAS mag deze deskundige namens u inschakelen. Dat mag u dus niet zelf doen.

Wanneer mag u zelf een externe rechtshulpverlener kiezen?

U mag zelf een externe rechtshulpverlener kiezen aan wie DAS de opdracht moet geven, als het nodig is, om namens u een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de juridisch specialist in dienst van DAS die procedure voor u voeren. Maar als u dat wilt, mag u ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is. Dit noemen wij een externe rechtshulpverlener. Ook als de partij waarmee u een conflict heeft, rechtsbijstand krijgt van DAS, mag u zelf een externe rechtshulpverlener kiezen.

De externe rechtshulpverlener die u kiest, moet wel gevestigd zijn in het land waar de zaak plaatsvindt.

Als er een externe rechtshulpverlener wordt ingeschakeld, dan gelden de volgende regels:

- DAS beslist of het nodig is om een externe rechtshulpverlener in te schakelen bij de behandeling van uw conflict.
- DAS overlegt altijd eerst met u, voordat DAS de opdracht geeft aan een externe rechtshulpverlener.
- DAS geeft altijd namens u de opdracht aan een externe rechtshulpverlener. U geeft hiervoor automatisch toestemming aan DAS doordat u deze verzekering heeft afgesloten. Deze toestemming kunt u niet intrekken.
- Wilt u tijdens de behandeling van uw conflict veranderen van externe rechtshulpverlener? Dat hoeft DAS niet toe te staan. Ook hoeft DAS in hetzelfde conflict niet aan meer dan één externe rechtshulpverlener een opdracht te geven.
- Is er een externe rechtshulpverlener ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens



de voorwaarden van deze verzekering. DAS heeft dan geen inhoudelijke bemoeienis meer met de behandeling van uw geschil. Ook niet als het maximumbedrag dat aan externe kosten wordt vergoed, wordt overschreden. DAS is niet aansprakelijk voor eventuele fouten van deze externe rechtshulpverlener.

- Als vertegenwoordiging door een advocaat verplicht is bij een zaak voor een Nederlandse rechter, dan moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben.
- Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.

Belangrijk!

Alleen DAS mag namens u opdracht geven aan een externe rechtshulpverlener of een externe deskundige. Als u dit toch zelf doet, betaalt DAS de kosten voor deze externe rechtshulpverlener of externe deskundige niet.

Wat gebeurt er als u een meningsverschil heeft met DAS over de aanpak van het conflict?

Het kan zijn dat u en de deskundige medewerker van DAS van mening blijven verschillen over de regeling van het conflict dat u bij DAS gemeld heeft, namelijk:

- over de vraag of uw zaak haalbaar is; of
- over de manier waarop uw zaak juridisch inhoudelijk verder moet worden behandeld. U kunt dan gebruikmaken van de 'geschillenregeling'. Deze werkt als volgt:
 1. U verzoekt DAS schriftelijk om het meningsverschil voor te leggen aan een advocaat van uw keuze.
 2. DAS verzoekt deze advocaat dan om zijn oordeel te geven. Hiervoor krijgt hij alle belangrijke documenten. Als u dit wilt, kunt u ook zelf uw standpunt toelichten.
 3. Het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. De kosten van het oordeel zijn voor DAS. Deze tellen niet mee voor het maximumbedrag van kosten waarvoor u verzekerd bent.
 4. DAS gaat verder met het geven van de rechtsbijstand en volgt daarbij het oordeel van de advocaat.
 5. DAS kan besluiten de behandeling over te dragen aan een externe rechtshulpverlener. Maar de opdracht wordt nooit verstrekt aan de advocaat die het oordeel heeft gegeven of aan een collega van hetzelfde kantoor.
 6. Bent u het oneens met het oordeel van de advocaat? Dan kunt u de zaak zelf voortzetten. De kosten en het risico zijn dan voor u. Hoe en met wie u dit doet, bepaalt u zelf. Krijgt u vervolgens deels of helemaal gelijk in deze zaak? Dan betaalt DAS alsnog de kosten voor juridische hulp.

Maar alleen als een externe rechtshulpverlener uw conflict heeft behandeld. DAS betaalt alleen de noodzakelijke én redelijke kosten, zoals vermeld onder 'Externe kosten' op pagina 15 van deze voorwaarden, tot maximaal het verzekerde externe kostenmaximum.

7. U kunt geen gebruik maken van deze geschillenregeling als u het oneens bent met de manier waarop uw zaak wordt aangepakt door een externe rechtshulpverlener of een andere externe deskundige die DAS heeft ingeschakeld.

Wat gebeurt er als u vindt dat u schade heeft geleden door de juridische hulp van DAS?

Vindt u dat u schade heeft geleden door of als gevolg van de juridische hulp van DAS? Dan kunt u DAS daarvoor aansprakelijk stellen. De kosten die u hierbij maakt, moet u in principe zelf betalen.

DAS heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Wordt er vastgesteld dat u inderdaad schade heeft geleden door of als gevolg van de juridische hulp van DAS? Dan is het schadebedrag dat u ontvangt, nooit hoger dan het bedrag dat de beroepsaansprakelijkheidsverzekering uitkeert. Het eigen risico wordt nog bij dit bedrag opgeteld. Een kopie van de polis kunt u bij DAS inzien. Wij en DAS zijn niet aansprakelijk voor schade die ontstaat door, of in verband met, het werk van een externe deskundige of externe rechtshulpverlener die DAS heeft ingeschakeld.

Wat kunt u doen als u een klacht heeft?

De klachtenafhandeling voor het onderdeel Rechtsbijstand is anders dan de klachtenregeling die in artikel 13.2 van deze voorwaarden is beschreven. Bespreek uw klacht eerst met de deskundige medewerker van DAS die uw conflict behandelt. Deze kijkt samen met u hoe hij uw bezwaren weg kan nemen. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u uw klacht indienen bij DAS. Verstuur uw klacht naar:

DAS
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

Meer informatie over deze klachtenregeling kunt u lezen op das.nl/klantenservice.

Bent u niet tevreden over hoe DAS uw klacht oplost? Dan kunt u uw klacht voorleggen aan het Klachtinstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of aan de rechter. Zie hiervoor artikel 13.2 van deze voorwaarden.



Let op!

Het Kifid neemt een klacht pas in behandeling nadat u de klachtenregeling van DAS heeft doorlopen.

In artikel 13 leest u wat u moet doen als u een klacht heeft over (het tot stand komen van) de verzekering.

Hoe gaat DAS om met uw persoonlijke gegevens?

Als u DAS om hulp vraagt, dan geeft u DAS uw persoonlijke gegevens. Deze gegevens gebruikt DAS om vast te stellen of u recht heeft op hulp en om u hulp te geven. Maar ook om fraude te voorkomen en te bestrijden en voor statistisch onderzoek. DAS houdt zich hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. Deze code geldt voor alle verzekeraars in Nederland. U kunt deze code nalezen op verzekeraars.nl.

10. Schadebehandeling

10.1 Termijn schademelding

Heeft u schade? Meld deze dan zo snel mogelijk bij ons. Doe dit in ieder geval binnen 3 jaar nadat u bekend bent geworden met de schade. Na deze 3 jaar heeft u geen recht meer op vergoeding.

10.2 Hoe stellen wij de schade vast?

Wij stellen vast hoeveel schade u heeft en handelen uw schade af op basis van de voorwaarden. Dit doen wij met behulp van de gegevens en de inlichtingen die u ons geeft. In 1.3 leest u wat wij van u verwachten. Wij kunnen op verschillende manieren de schade vaststellen:

- Wij bepalen samen met u de schade.
- Wij vragen aan een expert om de schade te bepalen.

10.3 Eigen schade-expert

Voor het vaststellen van de hoogte van de schade mag u ook zelf een schade-expert inschakelen. Heeft u zelf een schade-expert ingeschakeld? De kosten van de schade-expert die u heeft gekozen, vergoeden wij altijd tot het bedrag aan kosten van de schade-expert die wij hebben ingeschakeld. Zijn de kosten van uw schade-expert hoger? Dan betalen wij deze hogere kosten alleen als deze redelijk zijn. Uw schade-expert en onze schade-expert kiezen samen vooraf een derde schade-expert. Als de schade-experts het niet eens zijn over de hoogte van de schade, dan beslist de derde schade-expert. Deze derde schade-expert stelt dan voor u en voor ons vast wat de hoogte van de schade is. Zijn beslissing is bindend. Dat betekent dat de derde schade-expert het laatste

woord heeft. De schade-experts moeten zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties. De redelijke kosten van de derde schade-expert betaalt u en betalen wij ieder voor de helft. Als uw schade-expert in het gelijk wordt gesteld, dan betalen wij de kosten van alle schade-experts.

10.4 Aan wie betalen wij?

Wij betalen de vergoeding aan u. Als u overleden bent, betalen wij de uitkering aan uw erfgenamen.

10.5 Kunt u uw schade ook vergoed krijgen via een andere verzekering?

Dan verzekeren wij aanvullend. Dat betekent dat wij alleen betalen als het schadebedrag hoger is dan de vergoeding, die u via de andere verzekering krijgt. Wij betalen u dan het verschil. Dit doen wij ook als die andere verzekering uw schade zou betalen als u onze verzekering niet had. Deze bepaling geldt niet voor het onderdeel Ongevallen. Een eigen risico vergoeden wij niet.

10.6 Welke regels gelden voor Rechtsbijstand?

Voor het onderdeel Rechtsbijstand gelden andere regels. Deze kunt u vinden in de omschrijving van dat onderdeel.

11. Premiebetaling

11.1 Op welke manier betaalt u de premie?

Als u bij het afsluiten van de verzekering toestemming heeft gegeven voor automatische incasso, dan schrijven wij de premie automatisch af van uw IBAN (rekeningnummer) rond de datum waarop u de premie moet betalen. Heeft u ervoor gekozen om de premie niet automatisch te laten afschrijven? Dan moet u er zelf voor zorgen dat u de premie iedere keer tijdig aan ons betaalt.

11.2 Op welk moment betaalt u de premie?

De premie moet u vooraf betalen. Op uw polis staat of u de premie per jaar, halfjaar, kwartaal of maand betaalt.

11.3 Wat gebeurt er als u niet op tijd betaalt?

Kan de premie niet op tijd automatisch door ons worden afgeschreven, omdat u bijvoorbeeld te weinig saldo heeft? Of betaalt u de premie niet op tijd als u de premie zelf aan ons overmaakt? Dan sturen wij u een herinnering. U heeft dan nog eens veertien dagen de tijd om de premie te betalen. Betaalt u dan nog steeds niet, dan wordt de verzekering tijdelijk stopgezet. U bent dan niet meer verzekerd vanaf de eerste dag van de periode waarover de premie betaald had



moeten worden. U blijft wel verplicht om de premie te betalen. Betaalt u alsnog de volledige premie? En betaalt u ook de rente en de kosten die wij hebben gemaakt om u te laten betalen? Dan gaat de verzekering weer in op de volgende dag nadat wij alle openstaande premie, rente en kosten hebben ontvangen.

11.4 Mogen wij de premie en voorwaarden veranderen?

Onder omstandigheden kan het voor ons nodig zijn om de premie en de voorwaarden van onze verzekering(en) te veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de dekking aan te passen. Wij kunnen de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

• Aanpassing bij verlenging van de verzekering

Wanneer deze verzekering verlengd wordt, kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

• Aanpassing tijdens de looptijd van de verzekering(en)

In bijzondere gevallen kunnen wij genoodzaakt zijn tussentijds de premie en/of voorwaarden te veranderen. Er kan zich namelijk een situatie voordoen waarin wij niet met de verandering kunnen wachten tot de verzekering verlengd wordt, bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.

Als wij de premie en de voorwaarden veranderen, dan laten we u dit minimaal een maand van tevoren weten. Bent u het niet eens met onze verandering? Dan kunt u de verzekering beëindigen. U heeft dit recht gedurende één maand nadat de wijziging is meegedeeld.

12. Bescherming persoonsgegevens

Als u klant bij ons wordt, vragen wij om uw persoonsgegevens. Deze gegevens kunnen we gebruiken om:

- Overeenkomsten met u te sluiten en om die te kunnen uitvoeren.
- Statistisch onderzoek te doen.
- Te zorgen dat de financiële sector veilig en integer blijft.
- Fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Te voldoen aan de wet.
- De relatie met u te onderhouden en uit te breiden.

Wij horen bij de groep van ondernemingen van VIVAT N.V.

Binnen deze groep is VIVAT N.V. verantwoordelijk voor de verwerking van persoonsgegevens door haarzelf en haar groepsondernemingen. Wilt u meer weten over hoe we omgaan met privacy? Kijk dan op: zwitserleven.nl/over-zwitserleven/privacy-statement/ voor ons privacy- en cookiereglement. Verder houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.

Deze gedragscode vindt u op verzekeraars.nl.

Uw schade- en verzekeringsgegevens wisselen wij uit met de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Wij doen dit om een verantwoord beleid te voeren bij schade en acceptatie van verzekeringen en om fraude tegen te gaan. Wij houden ons daarbij aan het privacyreglement van het CIS. Wilt u meer weten? Kijk dan op stichtingcis.nl.

13. Klachten en geschillen

13.1 Bent u niet tevreden?

Bent u niet tevreden over ons product of ons werk? Dan willen wij dit graag van u horen. Dit geeft ons de kans u op een goede manier te helpen. En het helpt ons onze producten en ons werk te verbeteren. Probeer altijd eerst te praten met de klantmedewerker die u en uw verzekering(en) kent. Dit kan de medewerker zijn die u eerder heeft gesproken zoals iemand van de Zwitserleven Klantenservice of de medewerker die uw schade in behandeling heeft. Vindt u samen geen oplossing? Dan kunt u een klacht bij ons melden. Neem hiervoor contact met ons op via schade@zwitserleven.nl. Wanneer u het hierna nog steeds niet eens bent met de afhandeling van uw klacht, dan kunt u een schriftelijke klacht sturen aan onze directie. Wij beantwoorden uw klacht binnen 14 dagen. Lukt dit niet? Dan laten wij u dit weten.

Zwitserleven
Ter attentie van de Directie
Antwoordnummer 125
1800 VB Alkmaar

Voor klachten over het onderdeel Rechtsbijstand geldt een andere procedure. Deze kunt u vinden in artikel 9 van deze voorwaarden.



13.2 Klachten- en geschillenprocedure Kifid

Vindt u dat wij uw klacht niet of niet goed hebben opgelost? Neem dan binnen 3 maanden contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('Kifid'). Het Kifid bemiddelt tussen consumenten en financiële ondernemingen.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 070 - 333 89 99
kifid.nl

Meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten vindt u op de website van het Kifid.

Bevoegde rechter

Als u geen gebruik wilt maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheid via het Kifid of wanneer de termijn voor het indienen van een klacht is verstreken, kunt u het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Voorwaarden Wintersportverzekering

Deze voorwaarden gelden als u de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering heeft uitgebreid met de Wintersportverzekering. Als dat zo is, leest u dat op uw polis.

Voor de Wintersportverzekering gelden ook de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering, tenzij in onderstaande voorwaarden anders wordt aangegeven.

1. Uw verzekering

1.1 Wat bedoelen wij met...?

Met **wintersport** bedoelen wij een sport op sneeuw en/of ijs.

1.2 Waarvoor bent u verzekerd?

Met de Wintersportverzekering bent u tijdens het beoefenen van wintersport verzekerd voor alle standaardonderdelen op de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering. Hoe u hiervoor verzekerd bent, leest u in de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering bij de onderdelen Hulpverlening en buitengewone kosten, Bagage en geld, Huisdieren, Schadelogies, Medische Kosten en Ongevallen.

Bagage

Met de Wintersportverzekering zijn ook uw wintersportartikelen verzekerd. Ook als u deze in het buitenland heeft gehuurd. Wij betalen dan voor verlies, diefstal of beschadiging van uw wintersportartikelen, zoals beschreven in het onderdeel bagage van de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering.

Welke extra kosten betalen wij?

Wij betalen boven het verzekerde bedrag ook de kosten van skipassen, gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen die u niet kan gebruiken omdat:

- U eerder terug moet keren naar Nederland vanwege een verzekerde gebeurtenis.
- U bent opgenomen in een ziekenhuis of een ongeval heeft gehad. U moet dit wel kunnen aantonen met een doktersverklaring.

De kosten moeten wel op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn betaald. Wij betalen alleen voor de dagen dat u geen gebruik heeft kunnen maken van skipassen,



gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen. Heeft u geld voor de skipassen, gehuurde ski-/snowboarduitrusting of geboekte ski-/snowboardlessen terugontvangen? Dan wordt dat van onze vergoeding afgetrokken.

2. Waarvoor bent u niet verzekerd?

In de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering staat waarvoor u niet verzekerd bent. Daarnaast bent u niet verzekerd voor:

- Schade aan of diefstal van skistokken, bindingen, de onderkant van ski's en snowboards (beslag) en het loslaten van skikanten en snowboardkanten.
 - Schade ontstaan door of in verband met het beoefenen van:
 - IJshockey.
 - Skispringen.
 - Speedskiën.
 - IJzeilen.
 - Skivliegen.
 - Bobsleëen.
 - Schade ontstaan door de voorbereiding op, of deelname aan wintersportwedstrijden. De zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden zijn wel verzekerd.
- Off piste-skiën of snowboarden is verzekerd, tenzij het (tijdelijk) verboden is om in het gebied te skiën of te snowboarden.

Voorwaarden Annuleringsverzekering

Deze voorwaarden gelden als u de Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering heeft uitgebreid met de Annuleringsverzekering. Als dat zo is, leest u dat op uw polis.

Voor de Annuleringsverzekering gelden ook de Voorwaarden Zwitserleven Vrijetijd Reisverzekering, tenzij in onderstaande voorwaarden anders wordt aangegeven.

1. Uw verzekering

1.1 Wat bedoelen wij met...?

Met **annuleringskosten** bedoelen wij de (gedeeltelijke) reissom en de omboekingskosten die u moet betalen bij annulering van uw reis.

Met **reissom** bedoelen wij het totale bedrag dat u in Nederland voorafgaand aan uw reis betaald heeft voor boekingen en reserveringen van vervoer en verblijf. Kosten van (deel)reizen, excursies en dergelijke die u tijdens uw reis of op uw reisbestemming maakt, vallen niet onder de reissom.

1.2 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor:

- Annulering van uw reis: als u een reis heeft geboekt en als u die vanwege een verzekerde gebeurtenis moet annuleren.
- Niet-gebruikte reisdagen: als u op reis bent en als u vanwege een verzekerde gebeurtenis niet alle dagen van die reis kan doorbrengen op uw bestemming of in uw verblijf.

Zorg dat u alle belangrijke stukken bewaart waaruit de annulering, vertraging of beëindiging blijkt.

Overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering

Maximale uitkering per verzekerde per reis	€ 2.500,-
Maximaal per verzekeringsjaar	€ 10.000,-

1.3 Wanneer bent u verzekerd?

Annulering van uw reis

U bent voor annuleringskosten verzekerd vanaf het moment dat u de reis heeft geboekt. U bent niet meer voor annuleringskosten verzekerd als de reis is begonnen.



Niet-gebruikte reisdagen

U bent voor niet-gebruikte reisdagen verzekerd vanaf het moment dat de reis begint.

1.4 Wanneer betalen wij annuleringskosten?

We betalen alleen annuleringskosten als u uw reis annuleert voordat deze begint vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen:

Overlijden en ziekte

- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
- Overlijden of het in levensgevaar zijn van uw familie in de eerste of tweede graad of uw huisgenoten.
- Overlijden of ernstige ziekte binnen 14 dagen voor het begin van de reis van uw hond, kat of paard.
- Moeilijkheden of ernstige ziekte bij een zwangerschap van u of uw partner.
- U moet een medische ingreep ondergaan of u krijgt een oproep voor een medische ingreep op het moment dat u op vakantie zou gaan.
- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen die in het buitenland wonen. Hierdoor is uw verblijf bij deze persoon tijdens uw reis niet mogelijk.
- U mag op medisch advies niet worden ingeënt en deze inenting is verplicht voor uw reis.

Werk en scholing

- U wordt voor de reis werkloos. Het moet wel gaan om een onvrijwillig ontslag na een vast dienstverband.
- U bent voor de reis werkloos en accepteert een baan van minimaal 20 uur per week. Het moet wel gaan om een baan voor de duur van minstens een halfjaar of voor onbepaalde tijd. Daarnaast is het nodig dat u tijdens uw reis voor dit werk aanwezig bent.
- U wordt onverwacht opgeroepen voor een herexamen, na een eindexamen. Dit herexamen kan niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis worden afgelegd.

Woning

- Er is schade aan uw woning, uw huurwoning of het bedrijf waar u werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat u thuis blijft om te helpen deze schade te regelen.
- U krijgt onverwacht een huurwoning toegewezen. En u kunt in de 30 dagen voor het begin van uw reis in de huurwoning wonen.

Andere situaties

- U gaat scheiden of uw geregistreerd partnerschap of uw samenlevingscontract wordt ontbonden. De scheidings-

procedure of de procedure voor het ontbinden van het geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract moet voor de reis begonnen zijn.

- U kunt geen visum krijgen voor uw reis en dit is niet uw eigen fout.
- U kunt het privé-vervoermiddel waarmee u naar het buitenland op reis wilt gaan, niet meer gebruiken door een onverwachte oorzaak van buitenaf. Bijvoorbeeld door een aanrijding, brand of diefstal. De oorzaak moet wel binnen 30 dagen voor de reis zijn ontstaan.

1.4.1 Kunt u uw reis annuleren als een reisgenoot annuleert?

Kunt u aantonen dat een reisgenoot de reis heeft geannuleerd vanwege een situatie uit artikel 1.4? En wilt u daarom uw reis ook annuleren. Dan vergoeden wij uw annuleringskosten.

1.4.2 Wat is de maximale vergoeding voor annulering van uw reis?

Annuleert u uw reis vanwege een onverwachte gebeurtenis zoals genoemd in artikel 1.4? Dan vergoeden wij de annuleringskosten.

In het overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering leest u welk bedrag wij maximaal betalen.

1.5 Wanneer betalen wij niet-gebruikte reisdagen?

1.5.1 Heeft u vertraging bij vertrek?

Gaat u langer dan 3 dagen op reis? En reist u met een vliegtuig, bus, trein of boot vanuit Nederland, België of Duitsland naar uw bestemming? Dan betalen wij een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als u onverwacht vertraging heeft en deze vertraging minimaal 8 uur heeft geduurd.

De vergoeding voor niet-gebruikte reisdagen bedraagt:

- Bij een vertraging van 8 tot 20 uur: een uitkering voor één dag.
- Bij een vertraging van 20 tot 32 uur: een uitkering voor 2 dagen.
- Bij een vertraging van langer dan 32 uur: een uitkering voor 3 dagen.

1.5.2 Wordt u tijdens uw reis in het ziekenhuis opgenomen?

Als u tijdens uw reis onverwacht in een ziekenhuis wordt opgenomen, dan ontvangt u een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen. U moet wel minimaal één nacht worden opgenomen. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als één reisdag die u niet heeft gebruikt.



1.5.3 Kunt u pas later op reis of moet u eerder naar huis terugkeren?

We betalen alleen een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als u later van huis moest gaan of eerder naar uw huis in Nederland moet terugkeren vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen.

Daarnaast geldt dat de alarmcentrale u wel vooraf toestemming moet hebben gegeven om eerder naar huis te gaan.

Overlijden en ziekte

- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
- Overlijden of het in levensgevaar zijn van uw familie in de eerste of tweede graad of uw huisgenoten.
- Moeilijkheden bij een zwangerschap van u of uw partner.
- U kunt onverwacht een medische noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen die in het buitenland wonen. Hierdoor is uw verblijf tijdens uw reis bij deze persoon verder niet meer mogelijk.
- Overlijden of ernstige ziekte van uw hond, kat of paard.

Woning

Er is schade aan uw woning, huurwoning of het bedrijf waar u werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat u thuisblijft of naar huis terugkeert om te helpen deze schade te regelen.

1.5.4 Krijgt u een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als een reisgenoot vanwege een onverwachte gebeurtenis eerder naar huis moet?

Kunt u aantonen dat een reisgenoot eerder naar huis moet terugkeren vanwege een situatie uit artikel 1.5.3? Dan betalen wij een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als u daarom ook eerder naar huis terugkeert.

1.5.5 Hoe wordt de vergoeding vanwege niet-gebruikte reisdagen berekend?

Bij de vergoeding vanwege niet-gebruikte reisdagen betalen wij een bepaald bedrag per dag. Dat bedrag per dag berekenen we door de reissom per persoon te delen door het aantal dagen van de reis. Ook de dagen van de terugreis tellen we mee. Het bedrag per dag vermenigvuldigen wij met het aantal niet-gebruikte reisdagen.

Wij betalen alleen een uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen als u een hele reisdag niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming. Dit is alleen anders als dat in de voorwaarden zo wordt vermeld. Ook houden we bij de uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen rekening met terugbetalingen

en dergelijke. In totaal betalen wij nooit meer dan 100% van het aandeel in de reissom van elke verzekerde vanwege niet-gebruikte reisdagen. In het overzicht verzekerd bedrag Annuleringsverzekering leest u welk bedrag wij maximaal betalen.

2. Wanneer bent u niet verzekerd?

In de voorwaarden van de Zwitserleven Vrijtijd Reisverzekering (artikel 2.10) staat waarvoor u niet verzekerd bent.

Heeft u de Annuleringsverzekering afgesloten meer dan 7 dagen later nadat u de reis heeft geboekt? Dan betalen we geen annuleringskosten en ook geen uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen. In de volgende situaties betalen we ook geen annuleringskosten of uitkering vanwege niet-gebruikte reisdagen:

- U annuleert of beëindigt uw reis omdat er iets gebeurt wat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking, die u heeft. Die ziekte, aandoening of afwijking of de klachten daarvan had u al 3 maanden voordat de reis begon.
- U annuleert of beëindigt de reis omdat er iets gebeurt wat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking die uw huisgenoot of uw familie in de eerste of tweede graad had. Die ziekte, aandoening of afwijking of de klachten daarvan had uw huisgenoot of uw familie in de eerste of tweede graad al 3 maanden voordat de reis begon.