

Expat Pakket Individueel

Algemene Voorwaarden

Informatie voor de klant

Belangrijk

Dit zijn de Algemene Voorwaarden die gelden voor uw gehele Expat Pakket Individueel. Voor elke verzekering van het Expat Pakket Individueel hebben we aparte Aanvullende Voorwaarden. Voor de verzekerde bedragen verwijzen we u soms naar uw polis of naar het Premie- en dekkingsoverzicht Expat Pakket Individueel versie 770567 (DEC14). Op uw polis ziet u ook welke voorwaarden er gelden.

Het kan zijn dat er ook Bijzondere Voorwaarden gelden. Die zijn dan ook op uw polis vermeld. Alle voorwaarden en clausules samen vormen één geheel. Als artikelen uit de verschillende voorwaarden in strijd zijn met elkaar dan geldt het volgende.

- De Bijzondere Voorwaarden gaan voor de Algemene Voorwaarden en de Aanvullende Voorwaarden.*
- De Aanvullende Voorwaarden gaan voor de Algemene Voorwaarden.*

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Nu heeft De Goudse zo'n 700 medewerkers en een omzet van ruim 621 miljoen euro. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Uw en onze verwachtingen	4
1.1	Wat mag u van ons verwachten?	4
1.2	Wat verwachten wij van u?	4
Artikel 2	Hoe werkt het pakket?	5
2.1	Wat is wel en niet verzekerd?	5
2.2	Wie zijn er verzekerd?	7
2.3	Is een pasgeboren kind verzekerd?	8
2.4	Waar zijn de verzekerden verzekerd?	8
2.5	Wanneer begin het pakket?	8
2.6	Wanneer eindigt het pakket?	8
2.7	Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?	10
2.8	Wat zijn de afspraken voor de premiebetaling?	10
Artikel 3	Hoe werkt het als u schade heeft?	11
3.1	Wat moet er gebeuren als de verzekerde schade, ziektekosten of kosten voor SOS-hulpverlening heeft?	11
3.2	Welke informatie hebben wij nodig om u te helpen?	12
3.3	Hoe wordt de hoogte van uw vergoeding vastgesteld?	14
3.4	Wanneer keren wij de vergoeding uit?	14
3.5	Dekt een andere verzekering de schade?	14
Artikel 4	Wat is er nog meer van belang?	15
4.1	Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?	15
4.2	Wat vergoeden wij als u uw wijziging niet of te laat doorgeeft?	15
4.3	Hoe gaan wij om met uw persoonlijke gegevens?	16
4.4	Wat doen wij bij fraude?	16
4.5	Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?	17
Begrippenlijst		18
Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.		

Alarmcentrale inschakelen

Mocht u onverhoopt wat overkomen tijdens uw verblijf in het buitenland, dan kunt u bellen met De Goudse Alarmcentrale. In een aantal gevallen bent u dat zelfs verplicht. De alarmcentrale kan u zorgen uit handen nemen en staat u bij met raad én daad. Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 20 59 29 283.

Alarmcentrale V.S.

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale GMMI in de V.S. Het telefoonnummer is 1-866-415-1709.

GMMI kan u ook helpen met het vinden van een geschikte arts of een geschikt ziekenhuis. Op www.gmmi.com staat met welke ziekenhuizen en artsen zij samenwerken.

Let op!

Als u voor een (poli)klinische behandeling in een ziekenhuis in de V.S. geen gebruik maakt van het netwerk van GMMI dan vergoeden wij maximaal 80% van de kosten. Dit geldt alleen als u in staat was om vooraf contact op te nemen met de alarmcentrale.

Artikel 1

Uw en onze verwachtingen

In dit artikel leest u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

In deze voorwaarden bedoelen we met 'u': degene die de verzekering bij ons afsluit. U staat op de polis als verzekeringnemer. De personen voor wie de verzekering is afgesloten zijn de verzekerden. Op de polis staat wie er verzekerd zijn en welke verzekeringen van het Expat Pakket Individueel u heeft afgesloten.

In de voorwaarden richten wij ons tot u. De voorwaarden gelden natuurlijk ook voor de (mede)verzekerden. Dus als er staat dat 'u' in een bepaalde situatie verzekerd bent, geldt dit ook voor de (mede)verzekerden. En vragen wij u iets te doen of te laten? Dan geldt dit ook voor uw (mede)verzekerden.

1.1 Wat mag u van ons verwachten?

Wij bieden een uitstekende verzekering met duidelijke voorwaarden. Wij omschrijven altijd helder waar u en de verzekerde(n) recht op hebben en waar u en de verzekerde(n) zich aan moeten houden. U en de verzekerde(n) mogen van ons verwachten dat wij:

- redelijk en rechtvaardig zijn;
- respect voor u hebben;
- uitgaan van wederzijds vertrouwen;
- ons inleven in uw situatie;
- met u meedenken;
- zo snel mogelijk een schade afhandelen.

1.2 Wat verwachten wij van u?

Wij verwachten van u dat u:

- redelijk en rechtvaardig bent;
- respect voor ons heeft;
- uw premie op tijd betaalt;
- zich aan de voorwaarden houdt bij schade;
- ons de juiste gegevens verstrekt;
- al het mogelijke doet om schade te voorkomen en te beperken.

Artikel 2

Hoe werkt het pakket?

Het Expat Pakket Individueel bestaat uit één of meer verzekeringen. Elke verzekering heeft eigen aanvullende voorwaarden. Op alle verzekeringen van het Expat Pakket Individueel is het Nederlandse Recht van toepassing.

2.1 Wat is wel en niet verzekerd?

2.1.1 U stelt het pakket samen uit verzekeringen

Welke kosten verzekerd zijn, hangt af van de verzekeringen die u afsluit. In de aanvullende voorwaarden van elke verzekering leest u wat wel en niet verzekerd is. U kunt uw Expat Pakket Individueel opbouwen uit de volgende verzekeringen:

- SOS-hulpverlening.
- Ziektekosten.
- Tandheeskundige Kosten.
- Arbeidsongeschiktheid.
- Reisbagage en Annuleringskosten.
- Rechtsbijstand.
- Inboedel.
- Particuliere Aansprakelijkheid.
- (Gezins)ongevallen.

Op uw polis ziet u welke verzekeringen u heeft afgesloten.

Wanneer kunt u een beroep doen op door u afgesloten verzekeringen?

Als u schade heeft kunt u alleen een beroep doen op de verzekeringen in dit pakket als voldaan is aan de eis van onzekerheid, zoals bedoeld in 7:925 van het Burgerlijk Wetboek.

Als er twijfel bestaat moeten wij kunnen aantonen dat u wist of kon voorzien dat de gebeurtenis te verwachten was. Valt een gebeurtenis niet onder de dekking? Dan zijn juridische geschillen die uit die gebeurtenis voortkomen of daarmee verband houden, ook niet gedekt.

2.1.2 Welke schade vergoeden wij niet?

De verzekeringen in het Expat Pakket Individueel hebben een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. De volgende uitsluitingen gelden voor alle verzekeringen in het Expat Pakket Individueel.

Wij vergoeden geen schade die is ontstaan:

- doordat een verzekerde een misdrijf pleegt;
- door het bezit of gebruik van wapens door een verzekerde;
- door opzet of bewuste roekeloosheid van een verzekerde;
- door deelname aan vechtpartijen of ruzies door een verzekerde;
- in verband met het gebruik van alcohol of drugs door een verzekerde;
- door gevaarlijke sporten uitgeoefend door een verzekerde;
- door zelfdoding of een poging daartoe door een verzekerde;
- door atoomkernreacties (zie kader hierna).

Toelichting atoomkernreacties

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden wel schade die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. (Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225). Evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.) Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

2.1.3 Hoe is een verzekerde verzekerd bij molest, terrorisme of kwaadwillige besmetting?

Is een verzekerde slachtoffer van molest, terrorisme of kwaadwillige besmetting? En heeft die verzekerde en ook de eventuele andere uitkeringsgerechtigden niet actief deelgenomen aan dit molest of terrorisme?

- Dan is er wel (beperkte) dekking voor de verzekeringen SOS-hulpverlening, Ziektekosten en Tandheelkundige kosten.
- Dan is er voor de verzekeringen Arbeidsongeschiktheid en Ongevallen:
 - Geen dekking wanneer verzekerde reist naar of van, of verblijft in een land of gebied waarvan algemeen bekend is dat er een situatie van molest heerst;
 - Wel dekking in het geval van het plotseling en onvoorzien ontstaan van molest. Deze dekking geldt alleen tijdens de eerste 15 dagen na het intreden van molest (Artikel 2.1.4). De dekking tijdens de eerste 15 dagen geldt niet voor kwaadwillige besmetting door radioactieve stoffen.
- Dan is er geen dekking voor de verzekeringen Reisbagage en Annuleringskosten, Rechtsbijstand, Inboedel en Particuliere Aansprakelijkheid.

Belangrijk bij schade door terrorisme

Door de aanslag in New York op 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terrorisme veel grotere en ingrijpender gevolgen kan hebben dan tot die tijd werd aangenomen. Verzekeraars in Nederland hebben daarom de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) opgericht. Daarin brengen ze gezamenlijk de dekking van de gevolgen van terrorisme onder.

NHT doet bindende uitspraak

Heeft u schade die verband houdt met terrorisme, meld dit ons dan zo snel mogelijk. Wij dienen voor uw schade dan een vordering in bij de NHT. De NHT bepaalt of de gebeurtenis waarbij uw schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. De uitspraak van de NHT is voor u en voor ons bindend.

Beperkte dekking

De dekking is beperkt als is vastgesteld dat de gebeurtenis waarbij uw schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. Deze beperking geldt voor elke afzonderlijke verzekering op uw polisblad. De dekking is beperkt tot het bedrag dat de NHT aan ons uitkeert. In het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT' en het 'Protocol afwikkeling claims' is geregeld welk bedrag de NHT aan ons uitkeert. Als de NHT onze vordering volledig uitkeert, kunnen wij uw schade ook volledig vergoeden.

Verval van dekking

U kunt uw schade bij ons melden tot twee jaar nadat de NHT haar uitspraak heeft gedaan. Daarna vervalt elk recht op dekking.

Meer weten?

Een nauwkeurige omschrijving van het begrip terrorismerisico vindt u in het 'Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT'. U kunt daar ook precies lezen hoe de beperking van de dekking werkt. De volledige tekst van dit clausuleblad en van het 'Protocol afwikkeling claims' vindt u op: www.terrorismeverzekerd.nl.

2.1.4 Wanneer is er sprake van molest?

De eerste dag van molest is in ieder geval de dag dat door het ministerie van Buitenlandse Zaken een reisadvies wordt afgegeven dat kwalificeert als: Alle reizen worden ontraden/Alle reizen naar bepaalde gebieden worden ontraden. Deze reisadviezen worden bekend gemaakt via: www.minbuza.nl/reizen-en-landen/reisadviezen.

2.2 Wie zijn er verzekerd?

De verzekering geldt voor u (of uw werknemer) als hoofdverzekerde.

En eventueel als (mede)verzekerde:

- uw partner (of de partner van uw werknemer);
- de personen met wie u (of uw werknemer) in gezinsverband samenwoont;
- uw kinderen (of de kinderen van uw werknemer).

Op de polis leest u wie er verzekerd zijn.

2.3 **Is een pasgeboren kind verzekerd?**

Krijgt een verzekerde tijdens de looptijd van het pakket een kind? Dan is het kind vanaf de geboorte verzekerd voor de verzekeringen in het gekozen pakket waarvoor een kind verzekerd kan zijn. De voorwaarde is dat het kind binnen één maand na de geboorte wordt aangemeld bij De Goudse.

2.4 **Waar zijn de verzekerden verzekerd?**

De volgende verzekeringen hebben altijd werelddekking:

- Tandheeskundige kosten.
- Arbeidsongeschiktheid.
- Reisbagage en Annuleringskosten.
- Rechtsbijstand.
- (Gezins)ongevallen.

De volgende verzekeringen hebben een regionale dekking of werelddekking. De dekking is afhankelijk van de keuze die u heeft gemaakt bij ingang van de verzekering.

- SOS-hulpverlening.
- Ziektekosten.
- Aansprakelijkheid.
- Inboedel.

Op uw polisblad ziet u waar de verzekering geldt.

2.5 **Wanneer begint het pakket?**

2.5.1 **Ingangsdatum**

Het pakket begint op de ingangsdatum die op uw polis staat.

2.5.2 **U heeft 14 dagen bedenktijd**

Heeft u alle relevante documenten ontvangen nadat u de verzekering heeft aangevraagd? Zoals de polis en de voorwaarden? Dan heeft u daarna nog 14 dagen de tijd om zonder opgave van reden van de verzekering af te zien. Als u daartoe besluit, ontvangen we graag uw annulering met daarin het polisnummer. U kunt de annulering sturen naar: De Goudse, Postbus 9, 2800 MA te Gouda ter attentie van afdeling Expat & Reis of mailen naar expat@goudse.com.

2.5.3 **Looptijd**

Onze overeenkomst duurt één jaar. Na dat jaar verlengen wij het pakket steeds met een jaar, u ontvangt dan een nieuwe polis. Op uw meest recente polis staat de ingangsdatum van het actuele verzekeringsjaar.

2.6 **Wanneer eindigt het pakket?**

Het pakket (of een van de verzekeringen in uw pakket) eindigt als u opzegt of als wij opzeggen. Er is dan sprake van een einddatum. De dekking loopt door tot en met de dag voor de einddatum.

2.6.1 Als u opzegt

U mag het pakket of een verzekering beëindigen:

- aan het einde van de eerste looptijd. Uw opzegging moet één maand voor het einde van de eerste looptijd door ons zijn ontvangen. Na de eerste looptijd heeft u het recht om dagelijks op te zeggen met een opzegtermijn van een maand;
- als wij een wijziging doorvoeren in de premie of voorwaarden die voor u nadelig is. In artikel 2.7 leest u hier meer over;
- als wij u meedelen dat u bij het afsluiten of wijzigen van het pakket of een verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. U stuurt ons binnen twee maanden na onze mededeling uw opzegging.

Als u opzegt ontvangen we graag een ondertekende opzegging met daarin uw polisnummer en de datum per wanneer u wilt opzeggen. U kunt de opzegging sturen naar: De Goudse, Postbus 9, 2800 MA te Gouda ter attentie van de afdeling Expat & Reis of mailen naar expat@goudse.com.

2.6.2 Als wij opzeggen

Wij mogen het pakket of een verzekering beëindigen:

- als u weigert om de aanvangspremie te betalen of te laat betaalt. Of als u de vervolgpremie weigert te betalen of te laat betaalt. Wij sturen u dan een opzegging waarin wij de einddatum noemen. Is er sprake van weigering om te betalen? Dan kunnen wij opzeggen met onmiddellijke ingang. Is er sprake van te late betaling? Dan ligt de einddatum ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging;
- als wij ontdekken dat u bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En als u dit heeft gedaan om ons opzettelijk te misleiden. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging, waarin wij de einddatum noemen;
- als wij ontdekken dat u bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als u ons juist had geïnformeerd. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging, waarin wij de einddatum noemen;
- als wij ontdekken dat u de verplichtingen na een schade niet bent nagekomen. Deze verplichtingen vindt u in artikel 3.1. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging, waarin wij de einddatum noemen. Dit is ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging. Als u ons na een schade opzettelijk heeft misleid, kunnen wij met onmiddellijke ingang opzeggen.

2.6.3 Automatisch eindigen van de verzekering

De dekking voor een verzekerde eindigt vanzelf:

- op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 67 jaar wordt. Behalve als wij daarover met u een andere afspraak maken;
- als de verzekerde definitief terug is in Nederland. U kunt ervoor kiezen om het pakket dan nog één maand door te laten lopen. U leest hier meer over in artikel 4.1.1.

2.7 Wanneer kunnen wij de premie en de voorwaarden wijzigen?

2.7.1 Wijziging van premie en voorwaarden

We laten u uiterlijk op 1 december weten als we de premie of voorwaarden in het volgende kalenderjaar gaan veranderen. De wijziging geldt dan voor alle verzekeringnemers met een Expat Pakket Individueel. Een wijziging van de voorwaarden zal niet worden toegepast op bestaande uitkeringen. De wijziging gaat in op 1 januari of op de dag dat uw polis met een jaar verlengd wordt. Gaat u niet akkoord met de wijziging? Dan moet u ons dat laten weten. Doet u dit binnen twee maanden nadat we u geïnformeerd hebben, of uiterlijk 5 werkdagen voordat de wijziging ingaat? Dan eindigt de verzekering op de dag dat de wijziging voor u zou ingaan. Reageert u na onze mededeling niet binnen deze termijnen? Dan nemen wij aan dat u akkoord gaat met de wijziging(en).

2.7.2 Tussentijdse wijzigingen van premie en voorwaarden

Gedurende de looptijd kunnen we voor een groep klanten met eenzelfde verzekering de premie of de voorwaarden wijzigen. Maar dat kan alleen als gevolg van een wijzigingen van een wettelijke regeling of bepaling. We melden u dit dan uiterlijk één maand voordat de wijziging ingaat. U kunt uw verzekering of een aanvullend onderdeel niet opzeggen vanwege deze wijziging.

2.8 Wat zijn de afspraken voor de premiebetaling?

2.8.1 U betaalt de premie op tijd

Om dekking te hebben voor uw verzekeringen, moet u de premie voor het pakket uiterlijk op de vervaldatum betaald hebben.

2.8.2 U weigert te betalen of u betaalt te laat

Als u weigert om de premie te betalen of te laat betaalt, dan gelden de volgende regels:

- Weigert u de premie te betalen? Dan is er geen dekking meer voor de verzekeringen van het pakket. Dit geldt voor schade ontstaan of veroorzaakt na het moment waarop u heeft geweigerd om de premie te betalen.
- Heeft u niet op de vervaldatum betaald? Dan ontvangt u altijd eerst een aanmaning en wordt u dringend gevraagd om de premie alsnog te betalen. Daarna heeft u hiervoor nog 14 dagen de tijd. Als u dan nog niet heeft betaald, is er geen dekking meer voor de verzekeringen in het pakket. Dit geldt voor schade die is veroorzaakt of ontstaan na de periode van 14 dagen.
- U blijft verplicht om de premie te betalen.
- Er is weer dekking onmiddellijk na het tijdstip waarop u de gehele achterstallige premie alsnog heeft betaald. Betaalt u via uw adviseur? Dan is zijn administratie bepalend voor het tijdstip van ontvangst. Betaalt u rechtstreeks aan ons? Dan is onze administratie bepalend. Voor schade ontstaan of veroorzaakt in de periode dat u geen dekking had, wordt de dekking niet hersteld.

2.8.3 Terugbetaling premie bij tussentijdse opzegging

Eindigt het pakket of een verzekering door tussentijdse opzegging? En heeft u premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de premie terug die u te veel heeft betaald. U krijgt de premie niet terug als wij het pakket of een verzekering opzeggen omdat u ons met opzet heeft misleid.

Artikel 3

Hoe werkt het als u schade heeft?

Als u schade heeft, wilt u natuurlijk dat die zo snel mogelijk wordt vergoed. Daarom is het belangrijk dat u direct nadat u schade heeft ontdekt, contact opneemt met uw verzekeringsadviseur. Hij kan u verder helpen. Hieronder leest u wat er geldt voor verzekeringen die onderdeel kunnen zijn van het Expat Pakket Individueel.

3.1 U heeft een schade, ziektekosten of kosten voor SOS-hulpverlening. Wat moet er dan gebeuren?

U houdt zich aan de volgende voorwaarden.

- U meldt de schade, ziekte of het ongeval zo snel mogelijk aan ons.
- U geeft ons alle informatie die belangrijk is voor de behandeling. U hoort van ons welke informatie wij willen ontvangen.
- U geeft volledige medewerking. U hoort van ons welke medewerking wij nodig hebben.
- U doet bij vermissing en diefstal direct aangifte bij de politie. Kan dit niet onmiddellijk, dan vindt aangifte plaats zodra dit wel mogelijk is.
- U doet bij beschadiging van bagage tijdens vervoer door een vervoersmaatschappij aangifte bij deze vervoerder of bij de reisleiding.
- U doet niets wat nadelig zou kunnen zijn voor ons. Als de schade wordt gemeld, geven wij de noodzakelijke aanwijzingen.

Het hangt af van de situatie hoe u contact met ons opneemt. In sommige gevallen is er een verplichting om onmiddellijk De Goudse Alarmcentrale te bellen (zie hieronder). In andere gevallen is het in eerste instantie voldoende om ons een schadeaangifteformulier toe te sturen. Op het formulier leest u waar u dit heen kunt sturen.

Alarmcentrale inschakelen

Bij repatriëring, ongevallen, een (poli)klinische behandeling in een ziekenhuis, ziekenhuisopname en bij eerdere terugkeer op medische indicatie bent u verplicht om vooraf contact op te nemen met onze alarmcentrale.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 20 59 29 283.

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale die we speciaal hebben voor de V.S.

Het telefoonnummer is 1-866-415-1709.

Is er sprake van een levensbedreigende situatie? Dan gaat u natuurlijk eerst naar de spoedeisende hulp van het dichtstbijzijnde ziekenhuis. U of een belanghebbende belt dan binnen 48 uur na de opname met De Goudse Alarmcentrale.

Overlijden

Als u of één van de (andere) verzekerden overlijdt, staat de Alarmcentrale klaar om te helpen. Zij zullen hun uiterste best doen om de situatie zo goed mogelijk te regelen en u of uw nabestaanden te begeleiden. Zij kunnen tickets regelen voor een partner of voor kinderen. En ze helpen de betrokkenen om in zulke lastige omstandigheden weloverwogen besluiten te nemen.

3.1.1 Wanneer is er minder of geen recht op een uitkering?

Heeft u zich niet gehouden aan de hiervoor genoemde voorwaarden? Dan kunnen wij de uitkering verminderen met de schade die wij daardoor hebben geleden. Het recht op uitkering kan ook vervallen. Wanneer vervalt uw recht op uitkering? Als:

- wij in een redelijk belang zijn geschaad doordat u of de nabestaande zich niet aan de voorwaarden heeft gehouden. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als wij de hoogte van de schade of de toedracht niet meer goed kunnen vaststellen;
- u of de nabestaande ons opzettelijk heeft willen misleiden. Behalve als de misleiding daarvoor niet zwaar genoeg was. In dat geval kan het recht op uitkering nog wel voor een deel vervallen. Vervalt het recht op uitkering geheel of gedeeltelijk? Dan kunnen wij ook de kosten van onderzoek en schadebehandeling bij u, de verzekerde of de nabestaande in rekening brengen.

3.2 Welke informatie is nodig om u te helpen of om de vergoeding af te handelen?

U kunt alleen schade claimen wanneer u hiervoor verzekerd bent. Dit hangt af van de verzekeringen die deel uitmaken van uw pakket (zie uw polis). U leest hieronder welke informatie wij nodig hebben als u voor een onderdeel kosten vergoed wilt hebben.

3.2.1 SOS-hulpverlening en ziektekosten

Heeft u SOS-hulpverlening gehad of ziektekosten gemaakt? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeaanvraagformulier;
- originele nota's;
- een verklaring van een plaatselijke arts waaruit de ziekte of het ongeval blijkt;
- (vlieg)tickets bij extra reiskosten;
- en als een verzekerde nog een Nederlandse zorgverzekering heeft dan hebben we een verklaring nodig van de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar verklaart daarin welke kosten zij wel en niet of slechts gedeeltelijk vergoedt.

3.2.2 Bagage

Is bagage beschadigd, verloren gegaan of gestolen? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeaanvraagformulier;
- de originele aankoopnota's en reparatienota's;
- de originele politieaanvraag;
- een Property Irregularity Report (PIR) van de luchtvaartmaatschappij bij verlies of beschadiging van bagage tijdens het vervoer. Reist u via een andere vervoerder? Dan ontvangen wij graag een verklaring van die vervoerder.

U meldt ons de schade zodra u ervan op de hoogte bent, maar uiterlijk 30 dagen na thuiskomst.

3.2.3 *Annulering*

Heeft u annuleringskosten gemaakt? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeaangifteformulier;
 - de originele boekingsnota;
 - de nota met de annuleringskosten;
 - de reden waarom u annuleert, het bewijs daarvan en het bewijs van eventuele terugkeer.
- Wanneer u om medische redenen annuleert en onze medisch adviseur informatie wil inwinnen bij de arts of specialist dan vragen wij daarvoor om een machtiging.

Moet u een reis annuleren? Dan neemt u binnen drie dagen contact met ons op nadat er zich iets heeft voorgedaan waardoor de reis moet worden geannuleerd. Bij annulering vóór vertrek annuleert u de reis onmiddellijk bij de organisatie waar de reis geboekt is. U stuurt dan de originele documenten en het schadeaangifteformulier naar ons op.

3.2.4 *Rechtsbijstand*

In tegenstelling tot de overige onderdelen wordt de schadebehandeling voor rechtsbijstand uitgevoerd door SRK en niet door De Goudse. In dit artikel leest u hoe u een gebeurtenis kunt melden en welke verplichtingen u heeft.

Wilt u beroep doen op rechtsbijstand? Dan meldt u dit onmiddellijk bij SRK Rechtsbijstand, de onafhankelijke organisatie waarmee wij samenwerken op het gebied van rechtsbijstand. Telefoonnummer +31 79 34 48 181.

3.2.5 *Inboedel*

Heeft u inboedelschade? Dan stuurt u ons:

- een volledig ingevuld schadeaangifteformulier;
- de originele politieaangifte bij diefstal, inbraak, beroving of vandalisme.

3.2.6 *Particuliere aansprakelijkheid*

Wilt u beroep doen op de dekking voor particuliere aansprakelijkheid? Dan stuurt u ons:

- een door een verzekerde getekende verklaring over de toedracht en omvang van de schade;
- alle ontvangen documenten, zoals aansprakelijkheidsstellingen, dagvaardingen en stukken in verband met strafvervolging. Het is dan belangrijk dat de verzekerde niet op deze stukken reageert en ze ons direct toestuurt.

3.2.7 *(Gezins)ongevallen*

Heeft u een ongeval gehad? Dan geldt het volgende.

– **Bij overlijden**

Het is belangrijk dat u of een belanghebbende ons direct informeert als een verzekerde is overleden door een ongeval. Doe dit minstens 48 uur voor de begrafenis of crematie. Wordt het overlijden later gemeld? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als er aangetoond kan worden dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

– **Bij invaliditeit**

Het is belangrijk dat u of een belanghebbende ons zo snel mogelijk informeert over een ongeval waaruit recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit kan ontstaan. Doe dit binnen drie maanden na het ongeval. Wordt het ongeval later gemeld? Dan bestaat er alleen recht op een uitkering als er aangetoond kan worden dat wij bij tijdige melding tot uitkering verplicht zouden zijn geweest.

3.3 Hoe wordt de hoogte van uw vergoeding vastgesteld?

3.3.1 Wij stellen de schade vast

Wij stellen de schade en eventuele extra kosten vast die vergoed worden. In sommige gevallen kunnen wij de schade laten vaststellen door een deskundige die wij aanwijzen. U kan ook een eigen deskundige inschakelen. Onze deskundige en die van u beoordelen de schade. Worden zij het niet met elkaar eens? Dan komt er een derde deskundige. Deze hebben zij vooraf al aangewezen. De derde deskundige doet een bindende uitspraak, maar blijft binnen de grenzen die de eerste twee deskundigen hebben vastgesteld.

3.3.2 Wij rekenen de vergoeding om naar euro's

De vergoeding rekenen wij om naar euro's. Hierbij gebruiken we de koers van de datum waarop de gebeurtenis plaatsvond. We gebruiken de koers zoals die gepubliceerd is op de website www.oanda.com.

3.3.3 Wij trekken eventuele wettelijke inhoudingen af van de vergoeding

Moeten wij volgens de Nederlandse wet inhoudingen doen? Dan trekken wij die af van de vergoeding die wij betalen. Wij laten bij de uitkering weten welke inhoudingen wij hebben gedaan. Is er geen Nederlandse wettelijke verplichting? Dan is degene die de uitkering ontvangt verantwoordelijk voor het afdragen van eventuele heffingen.

3.4 Wanneer keren wij de vergoeding uit?

Wij keren de schadevergoeding binnen vier weken uit. Deze termijn gaat lopen op de dag dat wij alle noodzakelijke gegevens hebben ontvangen.

3.5 Dekt een andere verzekering de schade?

Is er sprake van schade en/of kosten en bestaat er recht op vergoeding vanuit een andere verzekering (ouder of jonger dan uw verzekering), een wettelijke regeling of andere voorziening? Of zou dit recht op vergoeding bestaan als dit Expat Pakket Individueel er niet zou zijn geweest? Dan gelden de volgende voorwaarden:

- De verzekeringen van het expat pakket individueel gelden als laatste.
- De verzekeringen van het Expat Pakket Individueel gelden alleen boven het recht op vergoeding dat is toegekend, of dat zou zijn toegekend als de verzekeringen van het Expat Pakket Individueel er niet zouden zijn geweest.

Artikel 4

Wat is er nog meer van belang?

In dit artikel leest u wat er nog meer van belang is. Wij leggen u uit welke veranderingen er aan ons doorgegeven moeten worden. U leest hoe wij met persoonlijke gegevens omgaan. Ook leest u wat wij doen bij fraude. En heeft u een klacht? Of heeft u een geschil met ons? Dan leest u wat u in dat geval kunt doen.

4.1 Welke wijzigingen moet u aan ons doorgeven?

4.1.1 Definitieve terugkeer van een verzekerde

Komt een verzekerde definitief terug naar Nederland? Dan meldt u dit aan ons binnen 48 uur na aankomst in Nederland. Bij die melding willen we ook weten of de verzekerde de gekozen verzekeringen nog één maand wil laten doorlopen. We willen dan graag schriftelijk van u horen of u gebruikmaakt van deze optie.

4.1.2 De verzekerde verhuist

Verhuist een verzekerde terwijl hij in het buitenland verblijft? Dan is het belangrijk dat u ons hierover van tevoren informeert. Nadat wij deze wijziging hebben ontvangen, beoordelen wij de nieuwe situatie. Er zijn dan twee mogelijkheden.

1. Uw verzekering loopt ongewijzigd door.
2. Uw verzekering loopt door, maar de premie en/of de voorwaarden veranderen. U ontvangt hierover dan van ons bericht. Bent u het niet eens met de nieuwe premie of de nieuwe voorwaarden? Dan heeft u het recht om de verzekering op te zeggen binnen twee maanden nadat u de mededeling over de nieuwe premie of nieuwe voorwaarden heeft ontvangen.

4.1.3 Overige wijzigingen

Per verzekering kunnen er extra wijzigingen van belang zijn. U leest hierover dan meer in de aanvullende voorwaarden van die verzekering.

4.2 Wat vergoeden wij als u uw wijziging niet of te laat doorgeeft?

Als u de wijziging niet of te laat aan ons doorgeeft, loopt u het risico dat er geen recht is op vergoeding van de schade. Wat de gevolgen precies zijn, hangt af van de wijziging. Er zijn vier mogelijkheden.

1. De wijziging zou geen invloed hebben gehad op de premie en op de voorwaarden. In dat geval wordt de schade vergoed.
2. De wijziging zou hebben geleid tot een hogere premie. In dat geval keren wij slechts een deel van de schade uit. De vergoeding wordt vastgesteld in dezelfde verhouding als de oude premie staat tot de nieuwe premie.
3. De wijziging zou hebben geleid tot aanpassing van de voorwaarden. In dat geval bepalen de aangepaste voorwaarden of en tot welk bedrag de schade wordt vergoed.

4. Als wij de verzekering niet zouden hebben voortgezet, heeft u geen recht op vergoeding van de schade. Behalve als:
- de schade binnen twee maanden na de wijziging heeft plaatsgevonden; én
 - er aangetoond kan worden dat de schade geen verband houdt met de reden waarom wij de verzekering niet willen voortzetten.

4.3 Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

4.3.1 Waarvoor gebruiken wij persoonsgegevens?

Als u een verzekering of een andere financiële dienst aanvraagt, vragen wij om persoonsgegevens. Wij gebruiken deze gegevens om:

- deze overeenkomst af te sluiten en uit te voeren;
- te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- fraude te kunnen voorkomen en bestrijden;
- statistische analyses te maken;
- marketingactiviteiten te kunnen doen.

4.3.2 Gedragscode

Wij gaan zorgvuldig met persoonsgegevens om. Daarbij houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.

4.3.3 Meer weten?

Wilt u een exemplaar van de consumentenbrochure van de Gedragscode? Ga dan naar onze website: www.goudse.nl. Wilt u de complete tekst lezen van de Gedragscode? Ga dan naar de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. Of vraag de Gedragscode aan bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: (070) 333 85 00.

4.4 Wat doen wij bij fraude?

4.4.1 Fraude heeft gevolgen

Er is sprake van fraude als u of een verzekerde ons opzettelijk heeft misleid. Als wij fraude vaststellen, heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat wij bij schade geen uitkering of schadevergoeding betalen. Of geen vergoeding in natura verlenen. Verder kan fraude tot gevolg hebben dat wij:

- aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- het pakket of één of meer verzekeringen beëindigen;
- de fraude laten opnemen in het signaleringssysteem van de verzekeraars;
- een al gedane uitkering of de waarde van een al gedane vergoeding in natura terugvragen;
- alsnog weigeren om dekking te verlenen;
- kosten terugvorderen die wij al gemaakt hebben om het recht op uitkering vast te stellen.

4.4.2 Stichting CIS

Wij kunnen uw gegevens en die van de verzekerden inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Dit doen wij om de schadelast te beheersen en fraude tegen te gaan. De Stichting CIS bewaart verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. U vindt dit op www.stichtingcis.nl.

4.5 Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?

Wij streven naar tevreden klanten zonder klachten. Toch kan het zijn dat u of een verzekerde een klacht heeft of dat wij het niet eens zijn met elkaar. In dat geval kunt u uw klacht of geschil voorleggen aan onze klachtencommissie: Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9, 2800 MA Gouda.

De Klachtencommissie neemt een beslissing. Bent u of een verzekerde het niet eens met de Klachtencommissie? Dan zijn er twee mogelijkheden.

1. Wanneer u als consument een klacht heeft over een financieel product of een financiële dienst, kunt u deze indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, kortweg Kifid. Dit zijn de gegevens:
Adres: Postbus 93257, 2509 AG Den Haag
Telefoon: (0900) 355 22 48
2. Wilt u of een verzekerde niet gebruikmaken van deze mogelijkheden? Of is de behandeling of de uitkomst niet bevredigend? Dan kunt u of een verzekerde de klacht of het geschil voorleggen aan de rechter. Dit kan niet als het KIFID een bindend advies heeft gegeven.

Begrippenlijst

Aanvangspremie

De eerste premie van een nieuwe verzekering. Of de eerste premie na een verandering in uw verzekering.

De Goudse

De Goudse staat voor Goudse Schadeverzekeringen N.V., als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten.

Adres: Bouwmeesterplein 1 in Gouda

Postadres: Postbus 9, 2800 MA Gouda

De Goudse Alarmcentrale

Alarmcentrales waarmee De Goudse samenwerkt. Namelijk:

- Allianz Global Assistance, Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Nederland;
- Global Medical Management Inc. (GMMI), 1300 Concord Terrace, Suite 300, Sunrise, Florida 33323, USA.

Dekking

Het verzekerd zijn; aanspraak op de verzekering(en) van het pakket.

Deskundige

Iemand die informatie beoordeelt op basis waarvan wij het recht op een uitkering vaststellen.

De deskundige houdt zich aan de Gedragscode Schade-expertiseorganisaties.

Eerste looptijd

Het eerste jaar dat u bij ons verzekerd bent.

Einddatum

De dag tot welke het pakket of een verzekering loopt.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval of een reeks onzekere voorvallen. Bij een reeks moeten de onzekere voorvallen met elkaar samenhangen. Bij een reeks moet de oorzaak van de schade ook hetzelfde zijn. Bij een onzeker voorval gebruiken we de definitie van onzekerheid zoals die in het Burgerlijk Wetboek staat (artikel 7:925). Dit betekent onder andere dat op het moment dat u het pakket afsluit onzeker moet zijn of er schade ontstaat. We kunnen ook een andere definitie gebruiken. Dan moeten we dat uitdrukkelijk met u afspreken.

Gevaarlijke sporten

Dit zijn sporten die een bovengemiddeld hoog risico inhouden voor de verzekerde. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

- Deelname aan of training voor wedstrijden waarin het snelheidselement overheerst. Het gaat om wedstrijden met motorrijtuigen, motorrijwielen, motorboten en (brom)fietsen.
- Sportvliegen, hanggliding, parachutespringen en soortgelijke sporten. Schade bij deltavliegen is alleen verzekerd als de piloot een geldig brevet heeft.
- Bungee-jumping, white water rafting, diepzeeduiken. Sportduiken tot een maximale diepte van 40 meter is wel verzekerd.
- Rugby en ijshockey.
- Alle vecht- en zelfverdedigingssporten.
- Deelname aan wedstrijden in de paardensport.
- Bergtochten over gletsjers. Dit is alleen verzekerd als er een erkende gids meegaat.
- Klettern, ski-alpinisme, skispringen, ski-bob, skizeilen, bobsleeën, rodelen, skeleton en andere gevaarlijke ski- en wintersporten.
- Beoefenen van sport als beroep of als nevenberoep.

Staat een sport of activiteit niet bij deze voorbeelden? Dan beslissen wij of er sprake is van een gevaarlijke sport.

Hoofdverzekerde

De persoon die voor zijn of haar werk in het buitenland gaat wonen.

Kinderen

Hieronder verstaan we de minderjarige en meerderjarige kinderen, onder wie ook pleeg- en stiefkinderen, op voorwaarde dat deze kinderen bij de verzekerde inwonen;

Klinische behandeling

Specialistische behandeling waarbij de verzekerde wordt opgenomen in een ziekenhuis. De verzekerde heeft een verwijzing nodig naar de specialist. Laboratoriumonderzoek valt hier ook onder. Het laboratoriumonderzoek vindt plaats op advies van de huisarts. Het ziekenhuis of laboratorium brengt de kosten van het laboratoriumonderzoek in rekening.

Kwaadwillige besmetting

Kwaadwillige besmetting is een vorm van terrorisme. Bij kwaadwillige besmetting worden ziektekiemen en/of stoffen verspreid. De ziektekiemen en/of stoffen kunnen letsel veroorzaken of de gezondheid aantasten door hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische werking. Het gaat om letsel of aantasting van de gezondheid bij mensen en dieren. De ziektekiemen en/of stoffen kunnen ook schade aan zaken veroorzaken of op een andere manier economische belangen aantasten. Er is sprake van kwaadwillige besmetting als het aannemelijk is dat de verspreiding plaatsvindt om bepaalde politieke of religieuze of ideologische doelen te bereiken. Het maakt daarbij niet uit of de verspreiding in organisatorisch verband gebeurt of niet.

Looptijd

De duur van de overeenkomst tussen u en ons.

(Mede)verzekerde

De gezinsleden van de hoofdverzekerde kunnen worden meeverzekerd als zij inwonend zijn bij de hoofdverzekerde. Zij zijn dan de (mede)verzekerde.

Molest

Onder molest valt het volgende.

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van de Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat dat is gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Opzet

Van opzet is sprake als de schade door de verzekerde is beoogd of het zekere gevolg is van zijn/haar handelen of nalaten.

Partner

Echtgenoot of geregistreerd partner.

Poliklinische behandeling

Specialistische behandeling waarbij de verzekerde niet wordt opgenomen in een ziekenhuis. De verzekerde heeft een verwijzing nodig naar de specialist. Laboratoriumonderzoek valt hier ook onder. Het laboratoriumonderzoek vindt plaats op advies van de huisarts. Het ziekenhuis of laboratorium brengt de kosten van het laboratoriumonderzoek in rekening.

Repatriëring

Vanuit het buitenland terug laten vervoeren van een gewonde, zieke of overleden verzekerde naar plek van bestemming Nederland.

Roekeloosheid

Van roekeloosheid is sprake als de verzekerde bewust of onbewust het risico heeft genomen dat zijn handelen of nalaten tot een ongeval of schade zou kunnen leiden.

SOS-hulpverlening

Met SOS-hulpverlening is er dekking voor buitengewone kosten. Dit zijn kosten die u niet had kunnen voorzien, zoals:

- Kosten om u of uw gezinsleden op te sporen als u vermist bent.
- Kosten voor een langer verblijf, bijvoorbeeld omdat er door een staking niet wordt gevlogen.
- Bij overlijden in het buitenland: de kosten om het stoffelijke overschot naar Nederland te brengen.
- Kosten van het vervoeren van zieken of gewonden onder medische begeleiding.

Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of acties in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen. Bij een reeks aanslagen is er een verband in tijd en in doel bij de aanslagen. De gewelddadige handelingen en/of acties gebeuren buiten de vormen van molest in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht. De aanslag of reeks aanslagen leidt tot:

- letsel en/of aantasting van de gezondheid; en/of
- schade aan zaken; en/of
- aantasting van andere economische belangen.

Er is sprake van terrorisme als het aannemelijk is dat de aanslag of reeks aanslagen gebeurt om bepaalde politieke of religieuze of ideologische doelen te bereiken. Het maakt daarbij niet uit of de aanslag of reeks aanslagen in organisatorisch verband gebeurt of niet.

Uitkeringsgerechtigde(n)

Personen die van ons een uitkering ontvangen.

Verzekerde(n)

Iedere persoon die als verzekerde op de polis vermeld staat. Dit bent u en eventueel uw gezinsleden of uw werknemer en eventueel zijn gezinsleden.

Verzekeringnemer

Degene die het pakket heeft afgesloten.

Verzekeringsjaar

Periode van een jaar die start op de ingangsdatum van het Expat Pakket Individueel. Na elk jaar verlengen wij het pakket steeds met 12 maanden. Dit betekent ook steeds de start van een nieuw verzekeringsjaar.

Wapens

Die wapens waarvoor in Nederland een vergunning verplicht is volgens de Wet wapens en munitie.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Ziekenhuis

Een inrichting die de bevoegde overheidsinstantie heeft erkend als ziekenhuis of sanatorium. De instelling is bedoeld voor verpleging, onderzoek of behandeling van zieken.