

Collectieve Zakenreisverzekering de Goudse

Dekkingsoverzicht

verzekeringen

VERZEKERDE RUBRIEKEN & DEKKINGSOVERZICHT	ECONOMY CLASS	COMFORT CLASS	ROYAL CLASS
Verzekerde bedragen*			
BAGAGE	2.000,-	3.000,-	5.000,-
eigen risico per gebeurtenis	50,-	50,-	50,-
MAXIMAAL VOOR:			
handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke objecten	375,-	450,-	550,-
(tele)communicatieapparatuur (inclusief autotelefoons)	175,-	275,-	375,-
horloges en sieraden	175,-	275,-	450,-
foto- film-, computer-, beeld- en geluidsapparatuur, beeld-, geluids- en informatiedragers, optische- en muziekinstrumenten, bont, suède en lederen kleding en andere kostbaarheden met bijbehorende accessoires	700,-	900,-	1.800,-
VOOR BOVENSTAANDE ONDERDELEN GELDT EEN MAXIMUM BEDRAG PER GEBEURTENIS	1.000,-	1.500,-	2.750,-
geld en geldwaardige papieren	115,-	115,-	115,-
rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, paspoorten, toeristenkaarten, reisbiljetten en andere reisdocumenten	kostprijs	kostprijs	kostprijs
brillen, zonnebrillen, contactlenzen, prothesen, tandbeugels, hoorapparaturen	175,-	350,-	450,-
goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft	225,-	350,-	450,-
op reis meegenomen geschenken	225,-	350,-	450,-
BOVEN DE VERZEKERDE SOM KOMEN VOOR VERGOEDING IN AANMERKING:			
schade aan (goederen in) logiesverblijven (eigen risico € 25,- per gebeurtenis)	225,-	350,-	450,-
verlies kluisleutel (geen eigen risico)	115,-	225,-	350,-
noodzakelijk aan te schaffen vervangende kleding en toiletartikelen (geen eigen risico)	225,-	350,-	700,-
GENEESKUNDIGE KOSTEN (bovenop bestaande ziektekostenverzekering)			
geneeskundige kosten buiten Nederland	kostprijs	kostprijs	kostprijs
nabehandelskosten binnen Nederland t.g.v. een ongeval in het buitenland	450,-	700,-	1.250,-
tandheelkundige kosten als gevolg van een ongeval	225,-	450,-	700,-
spoedeisende tandheelkundige hulp	115,-	200,-	350,-
verzendkosten dringend noodzakelijke medicijnen	100,-	150,-	225,-
BUITENGEWONE KOSTEN			
repatriëringskosten per ambulancevliegtuig	kostprijs	kostprijs	kostprijs
transportkosten stoffelijk overschot naar Nederland	kostprijs	kostprijs	kostprijs
opsporings- en reddingskosten	kostprijs	kostprijs	kostprijs
extra reiskosten	4.500,-	kostprijs	kostprijs
extra verblijfkosten per dag	75,- per dag/ max. 10 dagen	100,- per dag/ max. 10 dagen	125,- per dag/ max. 15 dagen
telecommunicatiekosten per gebeurtenis	100,-	150,-	225,-
voor uitsplitsing van (overige) maxima	zie voorwaarden	zie voorwaarden	zie voorwaarden
ONGEVALLEN			
bij overlijden	10.000,-	15.000,-	25.000,-
bij blijvende invaliditeit	20.000,-	30.000,-	50.000,-
RECHTSBIJSTAND (verhaals- en strafrechtbijstand)			
Europa, exclusief Nederland	n.v.t.	kostprijs	kostprijs
overige wereld	n.v.t.	4.500,-	4.500,-

* De verzekerde bedragen zijn vermeld in euro's en gelden per persoon, per gebeurtenis tenzij anders vermeld.

Laat je reisplezier niet afpikken



Onderstaande tips kunnen u helpen uw reisplezier door niets of niemand af te laten pikken. Besef dat u altijd zelf verantwoordelijk bent. Zoek als deze tips in uw situatie niet van toepassing mochten zijn, dus altijd naar de best mogelijke oplossing.

- Neem de Serviceset en de polis/het bewijs van inschrijving mee op reis.

WERELDWIJDE (MEDISCHE) ASSISTENTIE

- In geval van ernstige ziekte of ongeval, waarbij hulp vanuit Nederland noodzakelijk is, danwel indien u vroegtijdig naar Nederland dient terug te keren, dient u een beroep te doen op de alarmcentrale van [TravelCare](#) die 24 uur per dag bereikbaar is: Tel. ++31 - 70 314 56 70
- Lees het omkaderde gedeelte van artikel 26 met betrekking tot uw bagage en/of persoonlijke eigendommen.
- Neem zo weinig mogelijk waardevolle zaken¹ en contant geld mee op reis.
- Draag geld, betaalpasjes, cheques en reisdocumenten altijd op 'bedekte' wijze bij u in een borst- of buiktasje en houd zoveel mogelijk lichamelijk contact met camera's en tassen.
- Gaat u met het vliegtuig, de bus, trein of boot op reis?
 - Neem uw waardevolle zaken¹ en waardevolle papieren², breekbare spullen en medicijnen mee in uw handbagage
 - Laat bij vermissing of beschadiging van ingecheckte bagage bij vliegzeuren altijd een PIR ("Property Irregularity Report") of anders een verklaring opmaken door de vervoersmaatschappij en vraag een schriftelijk bewijs van de aangifte.
- Bent u op uw bestemming?
 - Laat uw waardevolle zaken¹ en waardevolle papieren² niet onbeheerd achter in uw hotelkamer, auto of waar dan ook. Maak gebruik van kluisjes wanneer deze aanwezig zijn. Een alternatief is dat u die spullen altijd bij u draagt.
- Noteer de nummers van uw reispapieren, zoals telefoonnummer van de alarmcentrale, paspoort of identiteitsbewijs, rij- en kentekenbewijs, auto-, reis- en ziektekostenverzekering, bankpasje(s) en creditcard(s). Bewaar deze gegevens altijd apart van die documenten en bij iemand thuis die u altijd even kunt bellen.
- Mocht er ondanks bovenstaande voorzorgen toch iets misgaan, doe dan bij diefstal, vermissing of verlies van bagage, reisdocumenten en/of geld altijd direct aangifte bij de politie en vraag een afschrift van het proces verbaal.

n.b. Dit telefoonnummer is niet bedoeld voor en in geval van bagageschades.



1. Met waardevolle zaken bedoelen wij bijvoorbeeld foto-, video- en audioapparatuur, sieraden en horloges. Zie verder artikel 21.6 van de voorwaarden.

2. Met waardevolle papieren bedoelen wij bijvoorbeeld geld, cheques, betaalpasje en reisdocumenten. Zie verder artikel 21.7 van de voorwaarden.

Belangrijke aanwijzingen en tips bij schade

In geval van schade dient u het navolgende in acht te nemen om voor schadevergoeding in aanmerking te komen.

- Doe in geval van diefstal of vermissing aangifte bij de politie.
- Doe zo spoedig mogelijk aangifte van de schade via een schadeaangifteformulier.
- Geef een uitvoerige omschrijving van het ontstaan van de schade met daarbij een opgave van plaats, datum en tijdstip.
- Stuur bij bagage-schaden originele aankoopnota's of reparatienota's mee (dus géén fotokopieën).
- Geef de aanschaffingsprijs van de verloren gegane of beschadigde bagage op met de exacte ouderdom.
- Indien een beschadigd voorwerp niet gerepareerd kan worden, dient een verklaring van een winkelier hiervan te worden overlegd.
- Noteer namen en adressen van getuigen.
- Bij verlies of diefstal van geld dient bezit te worden aangetoond door middel van een bank- of giro-afschrijving.
- Indien u medische kosten maakt verzoeken wij u deze nota's eerst bij uw ziektekostenverzekeraar of ziekenfonds in te dienen. Mocht deze niet of niet volledig tot vergoeding overgaan, dan kunt u de nota's aan De Goudse sturen.
- Bewaar beschadigde artikelen tot na de schadeafwikkeling.
- Hoe vollediger u de schade omschrijft en bewijzen verstrekt, des te sneller kan een schadeclaim worden afgehandeld.

Summary of conditions of insurance

Please find below an English version of the summary of covers. No rights can be derived from this translation and the Dutch policy terms and conditions take precedence in all circumstances.

The bearer of this insurance policy is covered for the following:

LUGGAGE

Maximum amounts insured as mentioned on page 1. The amounts insured apply per person and per event unless explicitly stated otherwise.

MEDICAL EXPENSES

In case of an accident or illness of an insured.

Under Medical Expenses are to be understood:

- Fees of the doctors treating the insured
- Costs of doctors treatment, tests and prescribed bandages and medicines
- Costs of nursing care and treatment in hospital based on the lowest class
- Costs of transportation to the nearest hospital or to the nearest doctor and the costs of the return fare back to where the insured was before transportation started
- Costs of public transportation, unless this is not possible from a medical point of view, in which case compensation will be paid based on the costs of the ambulance service, only for the related insured in question, to and from the place where the medical treatment has to be continued.

Dental expenses in case of urgent treatment:

Economy Class: € 115

Comfort Class: € 200

Royal Class: € 350

When these costs are made as a result of an accident:

Economy Class: € 225

Comfort Class: € 450

Royal Class: € 700

Excluded are medical expenses as consequence of occurrences attributable to the effects of alcohol and drugs, suicide of attempted suicide and wilful exposure to needless peril. Medical expenses necessarily made as a result of illness which existed before commencement of this insurance are not covered, in the case that:

- The journey was made exclusively or indirectly to undergo medical treatment
- It was to be expected at the moment of effecting the insurance that the medical expenses must be made during the period of insurance
- The insured was already under medical treatment at the moment of effecting the insurance and that it is necessary to continue the treatment during the period of insurance.

EXTRA EXPENSES

- Repatriation costs of air ambulance
- Transportation costs of mortal remains
- Extra travel and accommodation expenses
- Search and rescue expenses.

ACCIDENTS

a. In case of death

- For children up to age 16, a lower insured amount applies
- For motorcycle/scooter risk, a lower insured amount applies.

b. In case of permanent disablement

- For motorcycle/scooter risk, a lower insured amount applies.

In case of emergency: please contact [TravelCare](#) in the Netherlands: Tel. ++31 - 70 314 56 70.

Algemene voorwaarden

INHOUDSOPGAVE

	pag.
Algemeen	5
Rubriek 1 Bagage	9
Rubriek 2 Geneeskundige Kosten	10
Rubriek 3 Buitengewone Kosten	11
Rubriek 4 Ongevallen	13
Rubriek 5 Rechtsbijstand	14

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Verzekeraar

Verzekeraar: Goudse Schadeverzekeringen N.V. Hierna te noemen **De Goudse**. Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd aan het Bouwmeesterplein 1, 2801 BX Gouda, Nederland (Postadres: Postbus 9, 2800 MA Gouda, Nederland)

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met De Goudse is aangegaan.

1.3 Verzekerde(n)

Voor of namens het bedrijf reizende werknemers die woonachtig zijn in Nederland en de leeftijd van 65 jaar nog niet hebben bereikt.

1.4 Familieleden in de eerste en de tweede graad

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

1.5 Motorrijtuig

Een van een Nederlands kenteken voorzien personenmotorrijtuig, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Zie in het bijzonder artikel 28.4 onder F.

1.6 Alarmcentrale

De alarmcentrale die namens De Goudse de hulpverlening verzorgt in het buitenland. Zie pagina 2 voor de adresgegevens en de telefoonnummers.

1.7 Onzeker voorval

Deze verzekering beantwoordt, tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens De Goudse respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

1.8 Gebeurtenis

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

1.9 Uitkering

Vergoeding van schade, kosten of verliezen, uitkering na ongeval of, indien dit valt onder de dekking, verlenen van rechtsbijstand.

1.10 Aanvangspremie

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

1.11 Vervolgpremie

De premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is.

ARTIKEL 2. GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

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

ARTIKEL 3. VERZEKERINGSGBIED

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

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

ARTIKEL 4. VERZEKERINGSPERIODE

De verzekering biedt dekking vanaf het moment dat verzekerde het woonhuis heeft verlaten om een zakenreis naar het buitenland te maken, met dien verstande dat geneeskundige kosten niet zijn gedekt in Nederland. De risicodekking geldt voor de maximaal aaneengesloten reisduur van 180 dagen en wordt opgeschort zodra een reis of verblijf langer duurt.

Naast de dekking voor zakenreizen is er ook dekking tot maximaal 5 dagen na het beëindigen van de zakenreis als verzekerde in het buitenland aansluitend een recreatieve reis maakt.

De verzekering is aangegaan voor een periode van minimaal 1 jaar als op het polisblad omschreven en wordt daarna telkens na 1 jaar stilzwijgend verlengd voor 12 maanden.

ARTIKEL 5. EINDE VAN DE VERZEKERING

5.1 Einde van de verzekering

5.1.1 Opzegging door De Goudse

De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door De Goudse:

- tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden.
- tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar.
- indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premieveldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien De Goudse verzekeringnemer na het verstrijken van de premieveldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet De Goudse te misleiden dan wel De Goudse de verze-

kering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

5.1.2 Opzegging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door verzekeringnemer:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- c. binnen twee maanden nadat de Goudse tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering heeft gedaan. De verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

5.1.3 Einde verzekering van rechtswege

De verzekering eindigt van rechtswege:

op het tijdstip waarop verzekeringnemer zijn feitelijke vestigingsadres buiten Nederland heeft. In dit geval zal restitutie van een evenredig deel van de betaalde premie plaatsvinden.

ARTIKEL 6. PREMIE

6.1 Premiebetaling

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

6.2 Niet (tijdige) betaling

1. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
2. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat De Goudse de verzekeringnemer na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
4. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
5. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen.

6.3 Terugbetaling

Bij tussentijdse opzegging wordt de premie naar billijkheid verminderd. Indien de beëindiging het gevolg is van het opzettelijk door verzekerde misleiden van De Goudse zal geen terugbetaling van premie plaatsvinden.

6.4 Driejaarlijkse premiebijstelling

De premie wordt bij aanvang van de verzekering vastgesteld aan de hand van het aantal door verzekeringnemer opgegeven reisdagen. Aan het eind van het eerste verzekeringsjaar wordt een opgaaf gevraagd van het aantal gereisde dagen waarna naverrekening plaatsvindt en het aantal reisdagen voor een periode van 3 jaar wordt vastgesteld en vervolgens steeds opnieuw na 3 jaar. Er vindt na 3 jaar geen naverrekening van premie plaats over de afgelopen periode tenzij verzekerde opzettelijk een onjuiste opgaaf heeft verstrekt.

ARTIKEL 7. VERPLICHTINGEN BIJ WIJZIGING VAN HET BEROEP OF DE DAARAAN VERBODEN WERKZAAMHEDEN

7.1

De verzekeringnemer respectievelijk de verzekerde is verplicht tijdig vooraf, of in de gevallen waarin dat niet mogelijk is binnen 14 dagen na de dag waarop een van de hierna genoemde wijzigingen heeft plaatsgevonden, schriftelijk aan De Goudse kennis te geven wanneer:

- a. de verzekerde zijn op het polisblad vermelde werkzaamheden en/of beroep geheel ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt;
- b. de verzekerde zijn op het polisblad vermelde werkzaamheden en/of beroep gedeeltelijk ophoudt daadwerkelijk uit te oefenen of wijzigt;
- c. de aard en/of de omvang van de werkzaamheden en/of de bedrijfsvoering een verandering ondergaan.

Na ontvangst van een in artikel 9.1 onder b en c bedoelde kennisgeving eindigt de dekking voor zover het risico door de wijziging verzaamd is met ingang van de dag van wijziging of mededeling van de wijziging, tenzij de verzekering zonder aanpassing van de premie en/of de voorwaarden kan worden voortgezet.

Tenzij De Goudse en verzekeringnemer overeenkomen de verzekering op basis van andere voorwaarden of gewijzigde premie voort te zetten, eindigt de verzekering door opzegging door De Goudse of de verzekeringnemer met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

7.2

Indien verzuimd is kennis te geven van de wijziging van het op het polisblad vermelde beroep en/of werkzaamheden in aarde en/of omvang, zal De Goudse, wanneer verzekerde aanspraak maakt op uitkering, eveneens beoordelen of de wijziging respectievelijk de verandering een risicoverzwaren inhoudt. Indien er sprake is van een risicoverzwaren blijft het recht op uitkering gehandhaafd. Indien er wel sprake is van risicoverzwaren die er toe leidt dat de verzekering slechts zou worden voortgezet met toepassing van bijzondere voorwaarden en/of premieverhoging, geschiedt de uitkering:

- a. met inachtneming van de bijzondere voorwaarden en/of
- b. in verhouding van de voor de betreffende rubriek betaalde premie tot de premie die wegens risicoverzwaren is verschuldigd.

Indien een niet tijdig gemelde risicoverzwaren naar het oordeel van De Goudse van dien aard is, dat de verzekering niet kan worden voortgezet, bestaat geen recht op uitkering.

ARTIKEL 8. ALGEMENE UITSLUITINGEN

Algemene uitsluitingen

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

1. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De definities van deze zes vormen van molest zijn gedeponereerd door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 op de griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag onder nummer 136/1981;
2. een reis die ondernomen wordt waarbij bij de aanvang van de reis een negatief reisadvies geldt van het Calamiteitenfonds of een reisafdring van het Ministerie van Buitenlandse Zaken, tenzij verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met dit advies te maken heeft.
- Indien verzekerde zich in een gebied bevindt waarvoor een negatief reisadvies gaat gelden blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de verzekerde het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat;
3. atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucleïden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door een overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.

Onder 'Kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voor zover een derde krachtens enige wet of enig verdrag voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt de in dit lid omschreven dekking geen toepassing;

4. het plegen of medeplegen van een misdrijf door verzekerde, bij opzet van verzekerde of diegene, die belang heeft bij de uitkering, (poging tot) zelfmoord en zelfdoding, grove roekeloos-

heid of grove nalatigheid, het deelnemen aan ruzies, vechtpartijen of waagstukken (tenzij bij een reddingspoging van een mensen- of dierenleven), gebruik van alcoholhoudende dranken, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen (waaronder ook wordt verstaan hard- en softdrugs);

5. vrijheidsbeperking, behalve in geval van vliegtuigkaping of deportatie, inbeslagneming en/of verbeurdverklaring;
6. de uitoefening van beroepswerkzaamheden voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden (waaronder begrepen beroepsmatig duiken, uitvoerende werkzaamheden in de offshore, luchtvaart, internationaal vervoer, journalistiek of andere soortgelijke werkzaamheden);
7. winter-, onderwater- en avontuurlijke sporten, vecht- en zelfverdedigingssporten, rugby, snelheids-, wedstrijdporten of andere sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen;
8. gederfde inkomsten, alsmede vooraf betaalde kosten van vervoer en verblijf, waarvan geen gebruik kan worden gemaakt;
9. de schade verband houdt met, respectievelijk bestaat uit, opgelegde boetes.

ARTIKEL 9. VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERDE

De verzekerde is verplicht:

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

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

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

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

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

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

ARTIKEL 10. BEREDDINGSKOSTEN

Bereddingskosten zijn kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – (verzekerde aansprakelijk zou zijn en) de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

Sanctie niet nakomen bereddingsplicht

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in art. 7:957 BW en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

ARTIKEL 11. SCHADEBEHANDELAAR

De Goudse is belast met regeling en vaststelling van schade. U dient uw schadeaangifteformulier te sturen naar:

Goudse Schadeverzekeringen N.V.
t.a.v. Afdeling Claims
Postbus 9, 2800 MA Gouda
Bouwmeesterplein 1, 2801 BX Gouda, Nederland

ARTIKEL 12. CUMULATIEBEPALING

Indien bij een ongeval (rubriek 4) meer dan 4 personen op verzoek van, namens verzekerde of namens diens bedrijf of een daaraan op welke wijze dan ook gelieerde onderneming zakenreis verzekering(en) bij De Goudse hebben en als inzittenden van een vervoermiddel zijn betrokken en hierbij blijvend invalide zijn geworden of zijn komen te overlijden, bedraagt de totale uitkering bij overlijden maximaal € 200.000,- en de totale uitkering bij blijvende invaliditeit maximaal € 400.000,-.

De totale uitkering per gebeurtenis bij overlijden of blijvende invaliditeit is echter gemaximeerd tot € 400.000,- voor alle verzekerden samen. De verdeling van dit bedrag vindt plaats naar evenredigheid van het aantal personen waarvoor een uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit gedaan dient te worden, met inachtneming van de maximum bedragen per persoon zoals die gelden voor de gekozen combinatie.

ARTIKEL 13. ANDERE VERZEKERINGEN

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

ARTIKEL 14. HERZIENING VAN DE PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

De Goudse heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan heeft De Goudse het recht de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door De Goudse te bepalen datum.

Voor die verzekering onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op de door De Goudse bepaalde datum, doch de wijziging van de voorwaarden zal van kracht worden, zodra de uitkering is beëindigd.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt uitgenodigd hiermee uitdrukkelijk in te stemmen.

Indien hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn uitdrukkelijk het tegendeel heeft bericht, vervalt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de Goudse genoemd. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

1. de wijziging van de premie en/of voorwaarde voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
2. de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

ARTIKEL 15. ADRES

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

ARTIKEL 16. PRIVACYREGLEMENT

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

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

ARTIKEL 17. KLACHTENREGELING

Klachten verband houdend met deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de Klachtencommissie van De Goudse:

Klachtencommissie De Goudse
Postbus 9
2800 MA GOUDA

en/of aan de volgende instantie:

Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN DEN HAAG

ARTIKEL 18. TAAL

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

ARTIKEL 19. TOEPASSELIJK RECHT/GESCHILLEN

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

ARTIKEL 20. TERRORISMEDEKKING

In geval van verwezenlijking van het terrorismerisico is de dekking van de verzekering beperkt overeenkomstig het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT).

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

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

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

1.1. Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aanmerkelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aanmerkelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerd en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

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

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

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's;
- b. overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft;
- c. overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

- schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993, en
- natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht naturauitvaartverzekeringsbedrijf, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
– terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
– handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekerings voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast

en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3

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

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3. Uitkeringsprotocol NHT

3.1

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen.

Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2

De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Rubriek 1 Bagage

ARTIKEL 21. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt verstaan onder:

21.1 Geld

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

21.2 Reisdocumenten

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

21.3 Bagage

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

21.4 Aanschafwaarde

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

21.5 Dagwaarde

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

21.6 Waardevolle zaken

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

21.7 Waardevolle papieren

Onder meer geld, cheques, betaalpasjes en reisdocumenten.

21.8 (Tele)communicatie-apparatuur

Alle apparatuur die gebruikt wordt voor communicatie door middel van telegrafie, telefonie, radar of satellieten, voor zover deze niet apart vermeld staan in het dekkingsoverzicht.

21.9 Zakelijke objecten

Zaken die gebruikt worden voor het uitoefenen van het beroep, voor zover deze niet apart vermeld staan in het dekkingsoverzicht.

ARTIKEL 22. DEKKING

De Goudse vergoedt schade aan bagage door een van buiten komend onheil, inclusief verlies, diefstal of vermissing. Voor bepaalde bagagestukken geldt een maximum vergoeding zoals aangegeven in het dekkingsoverzicht.

Indien voor de extra gelddekking is gekozen geldt deze extra dekking boven de verzekerde som.

ARTIKEL 23. EXTRA DEKKING

De Goudse vergoedt boven de verzekerde som:

1.

a. schade aan logiesverblijven of goederen in logiesverblijven die aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven, voor zover deze voor rekening van een verzekerde belanghebbende als huurder of gebruiker zijn, tenzij sprake is van opzet of grove schuld tot het maximum verzekerd bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

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

b. bij verlies van een kluisleutel, de kosten van vervanging van de sleutel en/of het slot van een tijdens de reis gehuurde kluis tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

2. Vervangende kleding en toiletartikelen als dit noodzakelijk is door vertraagde aankomst van geregistreerde bagage op de reisbestemming tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

Voor de dekking sub 1 b en 2 geldt géén eigen risico.

ARTIKEL 24. EIGEN RISICO

Voor de rubriek bagage geldt een eigen risico van € 50,- per gebeurtenis.

ARTIKEL 25. SCHADEVERGOEDING

De Goudse vergoedt:

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

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

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

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

ARTIKEL 26. UITSLUITINGEN

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

Normale zorgvuldigheid

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

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

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

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

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

bij vervoer door een vervoersorganisatie:

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

bij verblijf op de reisbestemming:

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

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

Van de verzekering zijn uitgesloten:

1. postzegels, munten, foto- of dia-collecties, soortgelijke verzamelingen en waardepapieren;
2. schade aan uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audiovisuele apparatuur;
3. gereedschappen, auto-accessoires, (lucht)vaar-, voer- of rijkuitgen, en de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren met uitzondering van de in het dekkingsoverzicht genoemde voorwerpen;
4. schade door insecten, ongedierte, roof- of knaagdieren, slijtage, ouderdom of eigen gebrek en door geleidelijk werkende weersinvloeden;
5. andere schade dan aan de zaken zelf;
6. schade verband houdend met of veroorzaakt door dieren van verzekerde;
7. ontseriesingen, krassen, deuken e.d. aan koffers en (reis-)tassen, indien deze voor het daarvoor bestemde doel nog te gebruiken zijn;
8. winter-, onderwater- en avontuurlijke sportuitrusting;
9. diefstal of beschadiging aan goederen die zich in een deugdelijk afgesloten ruimte bevonden zonder dat er sporen van braak zijn;
10. auto-geluidsapparatuur, autogereedschap, sneeuwkettingen en reserve-onderdelen voor vervoermiddelen.

Rubriek 2 Geneeskundige kosten

ARTIKEL 27. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

In deze rubriek wordt verstaan onder:

27.1 Geneeskundige kosten

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

- a. de honoraria van een erkende behandelend arts (waaronder niet wordt verstaan chiropractor, acupuncturist of een ander alternatief genezer);
 - b. de kosten van de door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
 - c. de door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
 - d. de kosten van verpleging en behandeling in een ziekenhuis op basis van de laagste klasse;
 - e. de kosten van vervoer van de getroffen verzekerde naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of arts;
 - f. door een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothesen.
- De vergoeding vindt plaats volgens het Nederlands Orthodontatarief.

Onder geneeskundige kosten worden niet verstaan:

recepten voor brillen of contactlenzen, vaccinaties en medische routine-behandelingen.

27.2 Tandheelkundige hulp

De kosten van noodzakelijke tandheelkundige hulp door een tandarts.

27.3 Nabehandelingskosten in Nederland

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

ARTIKEL 28. DEKKING

28.1 Geneeskundige kosten

De Goudse vergoedt binnen de verzekeringsperiode de door verzekerde(n) buiten Nederland gemaakte kosten van noodzakelijke geneeskundige behandeling binnen 12 maanden na de dag waarop de behandeling begon.

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

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

28.2 Tandheelkundige hulp

a. De Goudse vergoedt bij beschadiging van het natuurlijk gebit, kronen en stiftanden door een ongeval de kosten van de tandheelkundige hulp, gemaakt binnen 12 maanden na het ongeval

tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht. Beschadigde gebitsprothesen vallen onder de dekking van de rubriek bagage.

b. De Goudse vergoedt spoedeisende tandheelkundige hulp in het buitenland die niet het gevolg is van een ongeval tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

28.3 Nabehandelingskosten in Nederland

Gedekt zijn de kosten van nabehandeling zoals genoemd in artikel 27.1 a t/m d tot het maximum bedrag dat vermeld staat in het dekkingsoverzicht.

28.4 Toezenden van medicijnen

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

28.5 Omvang dekking

Als voorwaarde voor vergoeding onder Rubriek 2, Geneeskundige kosten geldt dat verzekerde rechten kan ontlenuen aan een in Nederland gesloten ziektekostenverzekering of -voorziening.

Met inachtneming van artikel 29 geldt deze dekking uitsluitend voor de onder Rubriek 2 genoemde kosten, voor zover deze volgens de voorwaarden van de in Nederland gesloten ziektekostenverzekering of -voorziening niet zijn gedekt, dan wel niet onder de ziektekostenverzekering of -voorziening worden vergoed ten gevolge van een eigen risico of vergoedingsmaximum.

Uitdrukkelijk – en onverminderd hetgeen vermeld in artikel 14 – wordt bepaald dat voorzover onder de in artikel 14 genoemde andere verzekering(en) of een andere (wettelijke) voorziening aanspraak kan worden gemaakt (of bij gebreke van onderhavige) verzekering zou kunnen worden gemaakt) op vergoeding van ziektekosten deze reisverzekering een subsidiair karakter heeft.

ARTIKEL 29. UITSLUITINGEN

De Goudse vergoedt de geneeskundige kosten niet als:

1. de reis alleen of onder meer gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;
2. bij aanvang van de verzekeringsperiode vaststond dat de kosten gemaakt zouden worden;
3. verzekerde bij aanvang van de verzekeringsperiode onder geneeskundige behandeling was en tijdens de verzekeringsperiode deze behandeling dient te worden voortgezet;
4. de kosten gemaakt zijn buiten Nederland in een land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit;
5. tijdens de verzekeringsperiode geen primaire dekking in Nederland van kracht is voor geneeskundige kosten via een ziektekostenvoorziening;
6. de behandeling uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Rubriek 3 Buitengewone Kosten

ARTIKEL 30. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

30.1 Buitengewone kosten

Kosten die verzekerde door onvoorziene omstandigheden, optredend tijdens de verzekeringsperiode redelijkerwijs voor zichzelf moet maken, onder aftrek van bespaarde kosten van normaal levensonderhoud, restituties en dergelijke. Buitengewone kosten zijn de onder deze begripsomschrijvingen genoemde repatriëringskosten, transportkosten, begrafenis- en crematiekosten, opsporings- en reddingskosten, extra reis- en verblijfkosten en telecommunicatiekosten.

30.2 Repatriëringskosten per ambulancevliegtuig

De kosten wegens medisch noodzakelijke repatriëring per ambulancevliegtuig naar Nederland in verband met verdere behandeling in een ziekenhuis van een verzekerde die in een ziekenhuis in het buitenland is opgenomen. Indien repatriëring op een andere wijze geschiedt, vallen de kosten onder de extra reiskosten.

30.3 Transportkosten

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

30.4 Begrafenis- en crematiekosten

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

30.5 Opsporings- en reddingskosten

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

30.6 Extra reiskosten

De reiskosten die verzekerde maakt:

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

30.7 Extra verblijfkosten

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

30.8 Vervangend vervoermiddel

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

30.9 Telecommunicatiekosten

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

30.10 Bespaarde kosten van normaal levensonderhoud

De kosten die verzekerde bespaart doordat de extra verblijfkosten worden vergoed door De Goudse.

Hiervoor wordt een aftrek van 10% toegepast op de naar redelijkheid gemaakte verblijfkosten.

30.11 Begeleider

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

30.12 Medische noodzaak

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

ARTIKEL 31. DEKKING

De Goudse vergoedt de navolgende buitengewone kosten, met inachtneming van de in dit artikel en het dekkingsoverzicht genoemde maximum bedragen. Tevens vergoedt De Goudse de buitengewone kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen voor zover de werkzaamheden niet zonder deze reisgenoot voortgezet kunnen worden. Deze dekking is alleen van kracht indien:

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

31.1 Repatriëringskosten per ambulancevliegtuig

De Goudse vergoedt alle repatriëringskosten als hiervoor vooraf toestemming is verleend door de alarmcentrale indien:

- a. de repatriëring in verband met de gezondheidstoestand van verzekerde op geen enkele andere wijze kan plaatsvinden;
- b. de repatriëring het redden van het leven en/of voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van verzekerde tot doel heeft.

Als het medisch noodzakelijk is, worden de kosten van een begeleider eveneens vergoed.

31.2 Transportkosten/ begrafenis- of crematiekosten

De Goudse vergoedt de kosten van:

- vervoer naar de voormalige woonplaats van verzekerde in Nederland op basis van de kostprijs;
- vervoer naar een andere plaats in Nederland dan de voormalige woonplaats tot maximaal de kosten die onder sub a gemaakt zouden zijn;
- begravenis- of crematie ter plaatse met inbegrip van de kosten van overkomst van familieleden in de 1e of 2e graad van verzekerde of van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont als geen gebruik gemaakt wordt van het recht op transportkosten van het stoffelijk overschot naar Nederland. De maximale vergoeding zal echter niet meer bedragen dan de kosten die onder sub a gemaakt zouden zijn.

31.3 Opsporings- en reddingskosten

De Goudse vergoedt alle opsporings- en reddingskosten indien er een reële kans van slagen is en een verklaring en nota's van een officiële instantie overgelegd worden.

31.4 Extra reis- en verblijfkosten

De Goudse vergoedt de extra reis- en verblijfkosten door een verzekerde gemaakt in verband met:

- overlijden van een verzekerde;
- ernstige ziekte of ongeval van een verzekerde;

Indien dit gezien de omstandigheden noodzakelijk is, zijn onder de dekking sub a en b ook de kosten begrepen van noodzakelijke reis- en verblijfkosten in verband met de overkomst van maximaal 2 familieleden in de 1e of 2e graad van verzekerde of in de 1e of 2e graad van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont. Bij ziekte vergoedt De Goudse de verblijfkosten tot maximaal 10 dagen en bij overlijden tot maximaal 3 dagen.

- belangrijke zaakschade aan eigendommen van verzekerde in Nederland door brand, explosie, inbraak, vliegtuigschade of natuurgeweld, waardoor terugkomst noodzakelijk is;
- noodzakelijke overkomst naar Nederland in verband met ernstige ziekte, ongeval of overlijden van een familielid in de 1e of 2e graad van verzekerde of in de 1e of 2e graad van degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont;

Onder de dekking sub c en d worden eveneens vergoed de kosten die eventueel gemaakt worden voor de terugreis naar de oorspronkelijke reisbestemming. Deze dekking is alleen van kracht als de voortzetting van de reis plaatsvindt binnen 3 weken na terugkeer in Nederland en ter voortzetting van de oorspronkelijke zakenreis. De terugreis kosten worden voor maximaal 2 verzekerden vergoed.

- het gedwongen overschrijden van de voorgenomen verblijfsduur in het buitenland, uitsluitend door werkstaking van openbare vervoerbedrijven, natuurgeweld, lawine, mist, insneeuwing of overstroming.

De Goudse vergoedt de extra reis- en verblijfkosten tot de eerstkomende gelegenheid dat verzekerde kan vertrekken voor het deel dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van oponthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

- het uitvallen van het motorrijtuig waarmee de reis vanuit Nederland wordt gemaakt en/of trailer of aanhangwagen door:
 - diefstal, brand, explosie of een van buiten komend onheil van respectievelijk aan het motorrijtuig en/of trailer of aanhangwagen;
 - inbeslagname van het motorrijtuig en/of trailer of aanhangwagen door daartoe bevoegde instanties na een verkeersongeval;
 - een mechanische of elektrische storing voor zover niet veroorzaakt door het ontbreken van olie of water, tenzij dit ontbreken is ontstaan door een onder lid 1 genoemde oorzaak. De Goudse vergoedt alleen de schade als het motorrijtuig voldoet aan de wettelijk gestelde eisen in verband met de Algemene Periodieke Keuring en het motorrijtuig, trailer of aanhangwagen jonger is dan 9 jaar en één en ander voorzover reparatie binnen 24 uur niet kan worden gerealiseerd.

Als de bestuurder van het motorrijtuig door ziekte of ongeval uitvalt en geen van de medereizigers in staat is het motorrijtuig te besturen worden eveneens de terugreis kosten vergoed van verzekerde naar Nederland.

De kosten van huur van een gelijkwaardig motorrijtuig, trailer of aanhangwagen worden gedurende een periode van maximaal 10 dagen voor Economy en Comfort Class en 15 dagen voor Royal Class vergoed tot ten hoogste per dag:

Economy Class	€	75,-
Comfort Class	€	100,-
Royal Class	€	125,-

Indien van extra gebruik van de eigen auto sprake is bedraagt de vergoeding voor extra reiskosten € 0,20 per kilometer voor Economy en Comfort Class en € 0,25 per kilometer voor Royal Class.

De vergoedingen onder artikel 31.4 gelden, indien er geen maximale duur is aangegeven bij het betreffende onderdeel, voor een maximale periode van 10 dagen voor Economy en Comfort Class en 15 dagen voor Royal Class en zijn gemaximeerd tot:

	extra reiskosten per gebeurtenis	extraverblijfkosten per persoon per dag
Economy Class	€ 4.500,-	€ 75,-
Comfort Class	kostprijs	€ 100,-
Royal Class	kostprijs	€ 125,-

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

31.5 Meeverzekering plaatsvervanger

Tevens geeft deze verzekering dekking voor de overkomst vanuit Nederland van één persoon op basis van vervoer laagste klasse, die, ter vervanging van verzekerde werkzaamheden ter plaatse moet afmaken. Deze dekking geldt alleen indien de genoemde werkzaamheden niet op een later tijdstip door verzekerde kunnen worden afgemaakt en de overkomst verder een gevolg is van:

- opname van verzekerde in een ziekenhuis;
- het op medische indicatie naar Nederland vervoeren van verzekerde;
- het overlijden van verzekerde;
- het naar Nederland terugreizen van verzekerde in geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een familielid tot en met de tweede graad.

31.6 Telecommunicatiekosten

Als recht bestaat op vergoeding krachtens deze reisverzekering worden de voor rekening van de verzekerde gemaakte kosten vergoed tot het in het dekkingsoverzicht genoemde maximum bedrag. Als de kosten gemaakt worden om in contact te treden met de alarmcentrale, komen deze boven de verzekerde som voor vergoeding in aanmerking.

31.7 Extra dekking

De overige extra onvoorziene kosten, voorzover aantoonbaar door nota's, worden vergoed tot een maximum bedrag van € 100,- voor alle meereizende verzekerden samen in verband met ziekenhuisopname van een verzekerde in het buitenland.

ARTIKEL 32. UITSLUITINGEN

Er bestaat geen recht op uitkering voor:

- repatriëringskosten indien:
 - de reis uitsluitend of mede gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;
 - de verzekering is aangegaan en/of aangevangen terwijl verzekerde buiten Nederland reeds onder geneeskundige behandeling was;
 - de repatriëring het gevolg is van een ongeval waarvoor De Goudse geen dekking heeft gegeven;
 - de kosten niet naar redelijkheid en billijkheid door verzekerde gemaakt hoefden te worden;
 - de alarmcentrale niet vooraf is ingeschakeld.
- begravenis- en crematiekosten:
 - buiten Nederland in een land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit;
 - indien bij aanvang van de reis vaststond dat de kosten gemaakt zouden worden;
 - indien het overlijden een gevolg is van een in dit artikel onder 4.a genoemde geneeskundige behandeling.
- opsporings- en reddingskosten die buiten Nederland zijn gemaakt in een land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit.

4. extra reis- en verblijfkosten indien:
 - a. de reis uitsluitend of mede gemaakt is om een bepaalde geneeskundige behandeling te ondergaan;
 - b. de kosten gemaakt zijn buiten Nederland in een land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit;
 - c. bij aanvang van de verzekeringsperiode vaststond dat de kosten tijdens deze periode gemaakt zouden moeten worden;
 - d. verzekerde bij de aanvang van de verzekeringsperiode onder geneeskundige behandeling was en tijdens de verzekeringsperiode deze behandeling dient te worden voortgezet;
 - e. het uitvallen van het motorrijtuig en/of trailer of aanhangwagen het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud, dat het uitvallen redelijkerwijs te verwachten is.
5. de kosten van reparatie aan het motorrijtuig en/of trailer of aanhangwagen.

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

Rubriek 4 Ongevallen

ARTIKEL 33. DEKKING

1. Definities

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

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

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

1. acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen of alcohol, en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;
2. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor een inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
3. besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, indien deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, of het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van een mens, dier of goederen;
4. verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
5. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
6. uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
7. wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
8. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

2. Recht op uitkering

a. Recht op uitkering bij overlijden (A)

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

b. Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit (B)

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

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

3. Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

a. Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

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

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

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

b. Invloed van kunst- en hulpmiddelen

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

c. Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit

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

4. Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

a. Vaststelling van het uitkeringspercentage

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

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

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

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

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

In geval van één of meer ongevallen tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uit-

keringen terzake van blijvende invaliditeit tezamen, het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan. Indien één jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, vergoedt De Goudse over het uit te keren bedrag een rente van 5% op jaarbasis vanaf de 366e dag na het ongeval tot maximaal de dag dat de blijvende invaliditeit kon worden bepaald. De rente zal gelijk-tijdig met de uitkering worden voldaan.

5. Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

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

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

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

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

ARTIKEL 34. UITSLUITINGEN

De Goudse is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van:

- ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van Verzekerde, tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor De Goudse krachtens deze dekking een uitkering verschuldigd was of is;
- psychische aandoeningen, van welke oorzaak ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
- ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschedenontsteking tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, eiartritis humeroscapularis, tennisarm (epicondylitis lateralis), of golfersarm (epicondylitis medialis);
- de gevolgen van een door verzekerde ondergane medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder deze dekking gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte.

Rubriek 5 Rechtsbijstand

(alleen bij Comfort en Royal Class)

ARTIKEL 35. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

35.1 SRK

Stichting Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering
bezoekadres Europaweg 151, Zoetermeer
postadres Postbus 3020, 2700 LA ZOETERMEER
telefoon 079-3448181
telefax 079-3427990

De Goudse heeft de uitvoering van de in deze rubriek genoemde rechtsbijstand overgedragen aan het SRK. De Goudse garandeert nakoming door het SRK van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen.

35.2 Verhaalsrechtsbijstand

Rechtsbijstand bij verhaal op de wettelijk aansprakelijke derde van een gepleegde onrechtmatige daad is verzekerd als schade – niet (mede) uit een overeenkomst – aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen is toegebracht.

35.3 Strafrechtsbijstand

Rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde.

35.4 Waarborgsom

Het voorschieten van een waarborgsom als een buitenlandse overheidsinstantie een waarborgsom verlangt voor vrijlating van verzekerde of vrijgeven van rijbewijs en/of voertuig.

35.5 Datum-gerelateerde storting

Onder een datum-gerelateerde storting wordt verstaan het niet of niet geheel overeenkomstig hun doel functioneren of presteren van (informatietechnologische) hardware, software, één of meer microchips en/of gegevens(bestanden) als gevolg van het niet, onjuist of gebrekkig bevatten, herkennen, vaststellen, verwerken, bewerken of doorgeven van een datum, tijdstip of tijdvak.

ARTIKEL 36. DEKKINGSPERIODE

De in deze rubriek omschreven dekking is van kracht voor gebeurtenissen die binnen de geldigheidsduur van de verzekering vallen.

Er kunnen geen rechten aan de verzekering worden ontleend indien de verzekerde een gebeurtenis aanmeldt:

- die bij het tot stand komen van de verzekering te verwachten of redelijkerwijs te voorzien is geweest;
- meer dan 12 maanden na het ontstaan van het juridisch probleem;
- meer dan 6 maanden na beëindiging van de verzekering.

ARTIKEL 37. DEKKING

Het SRK verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gepaard gaande kosten van rechtsbijstand overeenkomstig het bepaalde in het dekkingsoverzicht en de Algemene Voorwaarden Rechtsbijstandverzekering van De Goudse, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. In deze Algemene Voorwaarden Rechtsbijstand zijn onder andere het recht op vrije advocaatkeuze en het recht van beroep op de geschillenregeling opgenomen. Deze voorwaarden zijn op verzoek bij De Goudse verkrijgbaar.

Het SRK verleent rechtsbijstand aan verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voorzover deze laatsten een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, die verband houden met de reis waarvoor deze verzekering is afgesloten, zoals hierna omschreven:

- verhaalsrechtsbijstand;
- Het financiële belang dient tenminste € 250,- te bedragen.
- strafrechtsbijstand;
- waarborgsom.

De waarborgsom zal ten hoogste € 25.000,- bedragen.

Verzekerde moet zijn medewerking verlenen tot het terugkrijgen van het voorschot. Indien dit niet mocht slagen is verzekerde gehouden het voorschotbedrag binnen 1 jaar terug te betalen.

ARTIKEL 38. SCHADEREGELING

38.1 Dekkingsgebied Europa

Rechtsbijstand wordt binnen het dekkingsgebied Europa verleend tot een onbeperkt bedrag mits het recht van één van deze landen van toepassing is en de rechter van één van deze landen bevoegd is.

38.2 Overige landen

Voor de overige landen geldt alleen een kostendekking, die beperkt is tot het in het dekkingsoverzicht aangegeven maximumbedrag. De verzekerde dient de kosten zelf te voldoen en kan deze achteraf bij het SRK declareren voorzover het kosten betreft die volgens de voorwaarden Rechtsbijstand voor vergoeding in aanmerking komen.

ARTIKEL 39. UITSLUITINGEN

Er wordt geen rechtsbijstand verleend indien:

1. de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers;
2. sprake is of zou zijn van een strafbaar feit dat getuigt van opzet of criminele intentie of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder douanevoorschriften) en strafvervolg-ing door betaling van een geldsom niet kon/kan worden voorkomen;
3. aannemelijk is dat die gebeurtenis geheel of gedeeltelijk zijn oorsprong vindt of samenhangt met het - ongeacht op welke plaats of onder wiens verantwoordelijk - optreden van een datum-gerelateerde storting.

ARTIKEL 40. VERPLICHTINGEN

Verzekerde is verplicht in geval van beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden aan het SRK. De adresgegevens en het telefoon- en telefaxnummer van het SRK staan vermeld in artikel 35.1. Na aanmelding van een zaak bij het SRK dient verzekerde zorg te dragen dat zijn juiste adres steeds bij het SRK bekend is.