

BIJZONDERE VOORWAARDEN DOORLOPENDE REIS

Deze Bijzondere Voorwaarden maken één geheel uit met de Algemene Voorwaarden en hebben betrekking op de Doorlopende Reis.

Deze Bijzondere Voorwaarden bestaan uit de volgende hoofdstukken:

1. **Begripsomschrijvingen**
2. **Dekking**
3. **Schade**
4. **Annuleringskosten**

1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN**1.1 Verzekerden “in gezinsverband” zijn:**

- a u, de verzekeringnemer;
- b uw echtgeno(o)t(e) of partner met wie u duurzaam samenwoont;
- c de ongehuwde kinderen van u of uw echtgeno(o)t(e) of partner, die bij u inwonen, waaronder de pleeg- en stiefkinderen;
- d de onder c. genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

1.2 Verzekerden “één-ouder gezin” zijn:

- a u, de verzekeringnemer;
- b de ongehuwde kinderen van u of uw echtgeno(o)t(e) of partner, die bij u inwonen, waaronder de pleeg- en stiefkinderen;
- c de onder b. genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

1.3 Verzekerden “samenwonenden” zijn:

- a de verzekeringnemer;
- b uw echtgeno(o)t(e) of partner met wie u duurzaam samenwoont.

1.4 Verzekerden “alleenstaand” zijn:

- u, de verzekeringnemer.

1.5 Bagage

alle zaken van verzekerden die zijn meegenomen, vooruit gezonden of tijdens de reis aangeschaft, geleend of gehuurd, doch met uitzondering van gebitsprothesen, handelsgoederen, monstercollecties, kostbaarheden en goederen in logiesverblijven.

Paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets en groene kaarten zijn onder het begrip bagage begrepen.

1.6 Kostbaarheden

sieraden, echte parels, edelgesteenten, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bont, foto- en filmapparatuur, geluids- en beeldapparatuur, (personal)computers - waaronder de randapparatuur, de software en geluids-, beeld- of informatiedragers -, schilderijen en andere kunstvoorwerpen.

1.7 Logiesverblijven

het op een (vaste) standplaats aanwezige, niet aan (één van) de verzekerde(n) toebehorende en gedurende de vakantieperiode gehuurde of gebruikte vakantieverblijf.

1.8 Geneeskundige kosten

honoraria van artsen, op medisch voorschrift gemaakte kosten van apotheker, ziekenhuisverpleging, operatie, röntgenfoto's, bestraling en fysiotherapie en kosten van medisch noodzakelijk vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen.

1.9 Onvoorziene kosten

alle noodzakelijke extra kosten, die verzekerde voor zichzelf moet maken wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid, die is in- of opgetreden tijdens de

geldigheidsduur, doch met uitzondering van geneeskundige kosten en nader uitgewerkt onder 2.5.

1.10 Ongeval

een plotselinge en rechtstreekse inwerking van een van buiten komend geweld, waardoor lichamelijk letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen.

1.11 Blijvende invaliditeit

Van blijvende invaliditeit is uitsluitend sprake in geval van: blijvend (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

1.12 Schade

de aantasting van het vermogen van een verzekerde door beschadiging of verlies van de verzekerde zaak.

2 DEKKING**2.1 Geldigheidsgebieden**

Deze rubriek geeft dekking voor verzekerde gebeurtenissen die zich tijdens een vakantie reis voordoen, in de gehele wereld. Reizen welke een zakelijk karakter hebben zijn derhalve niet verzekerd.

Onverminderd het hiervoor bepaalde is de verzekering in Nederland slechts van kracht voor zover de schadeveroorzakende gebeurtenis plaats vindt: **1** terwijl de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland, of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonplaats; **2** tijdens een vooraf geboekte vakantie reis van meer dan één aaneengesloten dagen. Het originele boekingsformulier moet op ons verzoek worden overgelegd.

3 tijdens een voorgenomen verblijf op een pleziervaartuig of in een (sta)caravan/ vakantiewoning. Onder een voorgenomen verblijf wordt in dit verband tevens verstaan de reis vanaf de woonplaats naar het pleziervaartuig of de (sta)caravan/ vakantiewoning en terug.

In Nederland verleent deze rubriek geen dekking voor kosten van geneeskundige of tandheelkundige behandeling.

2.2 Geldigheidsduur

Verzekerd zijn alle reizen van de verzekerden voorzover deze niet langer duren dan een aaneengesloten periode van 90 dagen.

2.3 Bagage en Kostbaarheden

2.3.1 Wij vergoeden de schade als gevolg van iedere oorzaak die niet krachtens de Algemene Voorwaarden of krachtens het onder 2.3.3 gestelde is uitgesloten, en wel met inachtneming van het volgende:

- a voor bagage en kostbaarheden wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste 2 maal het op de polis genoemde verzekerde bedrag per verzekerde vergoed;
 - b voor schade aan opvouwbare- en opblaasbare boten en zeilplanken wordt per gebeurtenis niet meer vergoed dan € 125,-;
 - c voor schade aan fietsen, invalide- en kinderwagens wordt per gebeurtenis niet meer vergoed dan € 250,-;
 - d de kosten van vooruitbetaalde, maar nog niet of nog niet ten volle gebruikte ski-passen en ski-liftkaarten worden naa rato vergoed, indien de verzekerde door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën.
- Indien de schade aan bagage of kostbaarheden tevens is gedekt op één of meer andere verzekerde rubrieken op deze polis, zal schadevergoeding plaatsvinden krachtens hetzij deze rubriek, hetzij die andere rubriek, waarbij als basis geldt de hoogste

uitkomst van de toe te kennen schadevergoeding voor verzekerde. In geen geval zal de schadevergoeding krachtens meer dan één rubriek worden verleend.

2.3.2 (Goederen in) logiesverblijven

Wij vergoeden de schade:

- aan het logiesverblijf alsmede aan de daarin aanwezige zaken, waarover de verzekerde kan beschikken op grond van de door hem gehuurde of gebruikte logiesverblijven;
- die een gevolg is van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje;
- mits de verzekerde voor deze schade aansprakelijk is en de schade meer bedraagt dan € 25,-.

2.3.3 Uitsluitingen

Wij vergoeden niet de schade

a door diefstal of vermissing van kostbaarheden, indien deze zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij deze zijn opgeborgen:

- in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken;
- in enige andere behoorlijk afgesloten ruimte, niet een vervoermiddel zijnde;

b bestaande in geheel of gedeeltelijk verlies van waardepapieren, postzegels- en muntenverzamelingen;

c aan dieren;

d aan motorrijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen - anders dan onder 1.7 en 2.3.1 sub b omschreven - en de hierbij behorende accessoires, onderdelen en toebehoren.

Deze uitsluiting geldt niet voor gereedschappen, reserveonderdelen, sneeuwkettingen, dakkoffers/skiboxen en autogeluidsapparatuur met accu-aansluiting van motorrijtuigen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen die verzekerden gebruiken. Op dit dekkingaspect is het bepaalde onder 2.1 lid 3 niet van toepassing.

e aan ski's, indien de schade is ontstaan tijdens deelneming aan of voorbereiding tot ski- en langlaufwedstrijden;

f die bestaat in beschadiging van lampen, video-/geluidskoppen van audio- en videoapparatuur;

g die bestaat in ontsiering, krassen, deuken en dergelijke beschadigingen aan koffers, indien de koffer(s) nog is/zijn te gebruiken;

h door slijtage, geleidelijk werkende invloeden of ongedierte.

2.4 Geneeskundige kosten

Voor de kosten van geneeskundige behandeling wordt uitsluitend dekking verleend, indien in Nederland een doorlopende verzekering ter zake van kracht is, hetzij via een ziekenfonds, hetzij via een particuliere (ziektelasten)verzekeraar.

2.4.1 Wij vergoeden:

a de kosten van geneeskundige behandeling van een verzekerde, voorzover gemaakt buiten Nederland, gedurende ten hoogste 12 maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de behandeling, mits de behandeling is aangevangen binnen de geldigheidsduur;

b de in het buitenland gemaakte kosten van spoedeisende tandheelkundige behandeling tot ten hoogste € 250,- per verzekeringsjaar;

c de kosten van op voorschrift van een specialist aangeschafte of vervangende kunstledematen, kunstogen en beugels, die binnen 12 maanden na de schadeveroorzakende gebeurtenis zijn aangeschaft.

2.4.2 Uitsluitingen

Wij vergoeden niet:

a de kosten die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis;

b de kosten van tandtechnische behandeling;

c de kosten van geneeskundige behandeling op vergoeding waarvan aanspraak krachtens enige andere verzekering of wettelijke voorziening zou hebben bestaan, indien deze verzekering niet zou bestaan.

2.5 Onvoorziene kosten

Verzekerd zijn de onvoorziene kosten die met toestemming van onze Alarmservice zijn gemaakt, met dien verstande dat:

- op de kosten van levensonderhoud 10 % in mindering wordt gebracht wegens besparingen;
- voor gebruikmaking van de auto waarmee de reis is aangevangen € 0,20 per km wordt vergoed.

2.5.1 Wij vergoeden:

a de kosten van langer hotelverblijf dan de geldigheidsduur, respectievelijk van meerdere hotelkosten tijdens de geldigheidsduur, en wel per dag tot ten hoogste € 50,-;

b voor een persoon ter verpleging en bijstand van een alleen reizende of zieke verzekerde:

- de kosten van vervoer op basis van laagste klasse voor de overkomst en de terugreis;

- de kosten van levensonderhoud en hotel tot ten hoogste € 50,- per dag;

c bij begrafenissen of crematies:

*** in het buitenland:**

- de begrafenissen- of crematiekosten ter plaatse tot ten hoogste € 3.500,-;

- de kosten van vervoer op basis van laagste klasse voor de overkomst en de terugreis van familieleden in de 1e of 2e graad;

- de kosten van verblijf van deze familieleden gedurende ten hoogste 3 dagen;

*** in Nederland**, mits het overlijden heeft plaatsgevonden in het buitenland:

- de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats;

- de kosten van het verkrijgen van de voor het vervoer vereiste documenten;

- de binnenkist;

d de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken, indien de terugreis in redelijkheid niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaatsvinden wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid;

e de terugreisreiskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming in het buitenland, indien deze terugreis wordt gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland en ter voortzetting van de tengevolge van een verzekerde gebeurtenis afgebroken reis;

f de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig of toer-/vouwcaravan tot ten hoogste € 1.250,- per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen, indien het oorspronkelijke object onbruikbaar is geworden en niet binnen 48 uur bruikbaar kan worden gemaakt.

Deze dekking geldt niet wanneer het motorrijtuig 8 jaar of ouder is;

g de kosten van repatriëring vanuit het buitenland van de bagage, het motorrijtuig en de toer-/vouwcaravan, tot ten hoogste € 1.250,- per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen;

h de kosten van:

- medisch noodzakelijke repatriëring per ambulance(vliegtuig) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland;
- vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis;
- medische begeleiding.

De medische noodzaak tot het vervoer wordt in overleg tussen de behandelend geneesheer in het buitenland en onze medische adviseur vastgesteld. De repatriëring moet het redden van het leven of het voorkomen of verminderen van invaliditeit beogen;

i de kosten verbonden aan opsporings- en/of reddingsacties;

j de telefoon-, fax-, telegram- en telexkosten tot ten hoogste € 125,- per verzekeringsjaar;

k de kosten van het huren van ski's, indien tijdens de geldigheidsduur de op reis meegenomen ski's door breuk of diefstal niet meer kunnen worden gebruikt;

l andere in het buitenland gemaakte onvoorziene kosten, met uitzondering van geneeskundige kosten, tot ten hoogste € 1.000,- per verzekeringsjaar.

2.5.2 Uitsluitingen

Wij vergoeden niet:

a de kosten van onderdelen en de kosten van reparatie van motorrijtuigen en caravans;

b de onvoorziene kosten, indien de noodzaak tot het maken van deze kosten voortvloeit uit of verband houdt met het door verzekerde plegen van een misdrijf of het deelnemen aan een kaping of andere terreurdaden, dan wel het willens en wetens bijwonen van ernstige verstoringen van de openbare orde; Onder "plegen van" wordt tevens verstaan de voorbereiding tot en deelneming aan zodanige activiteiten;

c de onvoorziene kosten ter zake gebeurtenissen die op grond van de Algemene Voorwaarden zijn uitgesloten.

2.6 Ongevallen

Het onderdeel Ongevallen is uitsluitend van kracht voor zover geen ongevallen verzekering is afgesloten in de WoonProfijtVerzekeringen.

2.6.1 Dekking

Deze verzekering verleent dekking voor een aan de verzekerde, tijdens de in 2.2 genoemde geldigheidsduur, overkomen ongeval. Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

a besmetting door ziekteverwekkers als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het zich daarin begeven ter redding van mens of dier;

b complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van een medisch noodzakelijke behandeling;

c het ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, met uitzondering van ziekteverwekkers;

d verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevrozing, verbranding, etsing door bijtende vloeistoffen, blikseminslag of een andere elektrische ontlading;

e uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van een ramp.

2.6.1.1 Uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Een uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake van hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering.

Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal niet plaatsvinden.

2.6.1.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

a In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering vastgesteld, zodra de mate van blijvende invaliditeit medisch kan worden bepaald, doch uiterlijk twee jaar na het ongeval.

b De uitkering belooft een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag, zoals hierna is aangegeven:

bij algehele verlamming	100 %
bij algehele geestesstoornis	100 %
bij geheel (functie)verlies van	
het gezichtsvermogen van beide ogen	100 %
het gezichtsvermogen van één oog	35 %
het gehoor van beide oren	60 %
het gehoor van één oor	25 %
een arm	65 %
een hand	55 %
een duim	25 %
een wijsvinger	15 %
een middelvinger	10 %
een ringvinger	5 %
een pink	5 %
een been	60 %
een onderbeen	55 %
een voet	40 %
een grote teen	10 %
elke overige teen	5 %
de milt	5 %
een nier	5 %
de reuk of de smaak	6 %
een natuurlijk gebitselement	1 %

Van de hiervoor genoemde percentages wordt bij gedeeltelijk (functie)verlies een evenredig deel uitgekeerd.

c In alle hier niet genoemde gevallen van blijvende invaliditeit wordt het uitkeringspercentage vastgesteld naar de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert, waarbij geen rekening zal worden gehouden met het beroep van verzekerde.

d 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 inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden.

e 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.), aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

f Bestaande afwijkingen.

- Indien een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd, wordt de uitkering berekend op basis van het verschil tussen het percentage van blijvende invaliditeit vóór en na het laatste ongeval.

- Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke toestand of door een lichamelijke of geestelijke afwijking van de verzekerde, wordt niet meer uitgekeerd dan wanneer het ongeval een geheel valide en gezonde persoon zou zijn overkomen.

g De uitkering in geval van blijvende invaliditeit wordt als volgt vastgesteld:

- indien het vastgestelde percentage blijvende invaliditeit 25 of

minder is, wordt eenzelfde percentage van het verzekerde bedrag uitgekeerd;
- indien het vastgestelde percentage blijvende invaliditeit meer dan 25 doch minder dan 51 bedraagt, wordt over het meerdere boven 25 % dubbele uitkering verleend;
- indien het vastgestelde percentage blijvende invaliditeit meer dan 50 bedraagt, wordt - onverminderd het hiervoor bepaalde - over het meerdere boven 50 % drievoudige uitkering verleend. Alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit, ontstaan gedurende de looptijd van deze verzekering zullen tezamen nimmer meer kunnen bedragen dan 225 % van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag.

h Indien binnen zes maanden na het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, verlenen wij een rentevergoeding van 6 % per jaar over de later voor blijvende invaliditeit vast te stellen uitkering. Deze rentevergoeding wordt berekend vanaf de zevende maand na het ongeval, tot het moment waarop de uitkering voor blijvende invaliditeit is verleend.

2.6.2 Uitsluitingen

Wij verlenen geen uitkeringen ter zake ongevallen aan de verzekerde overkomen:

a die voor de verzekerde of voor iemand die belang heeft bij de uitkering het beoogde of zekere gevolg is van diens handelen;

b tijdens het (mede-)plegen van een misdrijf door de verzekerde;

c bij vechtpartijen of waagstukken, anders dan tot (zelf-)verdediging, redding of behoud van personen, dieren of goederen. Onder waagstuk wordt in dit verband verstaan: een in beginsel roekeloze activiteit/onderneming zonder dat daarbij sprake is van professionele of anderzijds deskundige begeleiding;

d door overmatig alcoholgebruik, tenzij wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval minder dan 0,8 promille alcohol in zijn bloed had;

e waarvan het ontstaan op enigerlei wijze in relatie staat tot het gebruik van of de verslaving aan bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, tenzij het gebruik overeenkomstig het voorschrift van een arts geschiedt en de verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;

f tijdens het reizen in een motorvliegtuig, anders dan als passagier;

g met als gevolg: ingewandsbreuk (hernia abdominalis), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi) en psychische aandoeningen tenzij deze medisch aantoonbaar het gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel.

3 SCHADE

3.1 Vaststelling van de schade

a De schade zal in onderling overleg of door een door ons benoemde expert worden vastgesteld, tenzij wordt overeengekomen dat twee experts de schade zullen vaststellen. U en wij benoemen dan elk een expert.

b Deze experts benoemen samen, voor de aanvang van hun werkzaamheden, een derde expert, die bij gebrek aan overeenstemming de grootte van de schade binnen de grenzen van de beide taxaties bindend vaststelt.

c De schade bestaande in geneeskundige kosten of onvoorziene kosten dient door u te worden aangetoond door overlegging van originele nota's.

Door medewerking te verlenen aan de vaststelling van de schade worden wij niet tot uitkering verplicht.

3.2 Omvang van de schade / Schade-uitkering

Wij vergoeden als schade:

a ter zake het onderdeel bagage:

1 de nieuwwaarde, waaronder wordt verstaan de waarde om een soortgelijke zaak als beschadigd of verloren is nieuw te kopen, indien de beschadigde of verloren zaak nog geen 12 maanden oud is en dit kan worden aangetoond door overlegging van de originele aanschafnota;

2 de nieuwwaarde als hierboven bedoeld onder aftrek van een veronderstelde verbetering nieuw voor oud, indien de beschadigde of verloren zaak ten minste 12 maanden oud is dan wel indien de ouderdom niet kan worden aangetoond door overlegging van de originele aanschafnota;

3 de herstelkosten vermeerderd met de eventuele waardevermindering, indien de schade kan worden hersteld. De uitkering zal echter niet meer bedragen dan wanneer de schade overeenkomstig het onder 1 of 2 bepaalde zou zijn geregeld.

b ter zake het onderdeel geneeskundige kosten

- de kosten die buiten Nederland zijn gemaakt gedurende ten hoogste 12 maanden na aanvangsdatum van de behandeling, mits de behandeling is aangevangen binnen de geldigheidsduur;

c ter zake het onderdeel onvoorziene kosten

- de kosten als nader omschreven onder 2.5.1.

Binnen 14 dagen nadat de omvang van en de verplichting tot de uitkering door ons is vastgesteld zullen wij de schade vergoeden.

3.3 Eigen risico

De uitkering ter zake de eerste schade onder het onderdeel bagage in enig kalenderjaar wordt verleend zonder toepassing van een eigen risico. Voor elke volgende schade in hetzelfde kalenderjaar, waarvoor uitkering verschuldigd is, geldt een eigen risico van € 100,- per gebeurtenis.

Indien door dezelfde oorzaak ook schade aan andere verzekerde zaken is ontstaan, zal per gebeurtenis een van toepassing zijnde eigen risico slechts één keer worden ingehouden.

4 ANNULERINGSKOSTEN

4.1 Dekking

De dekking van de annuleringskosten, als hierna nader omschreven, is beperkt tot ten hoogste € 2.500,- per reis-/huurarrangement voor alle verzekerden tezamen.

a Recht op vergoeding van annuleringskosten bestaat, indien een reis- of huurovereenkomst wordt geannuleerd ten gevolge van onvoorziene bijzondere omstandigheden opgetreden tijdens de verzekeringsduur.

b In geval van voortijdige afbreking van de reis, ten gevolge van onvoorziene bijzondere omstandigheden opgetreden tijdens de reis, bestaat recht op een pro-rata berekende afbrekingsvergoeding. Deze vergoeding wordt tevens verleend indien een voortijdige afbreking wordt verhinderd door ziekenhuisopname van ten minste 1 dag van (een van) de verzekerden, voor zover hij/zij deel uitma(a)k(t)en van het reisgezelschap.

De afbrekingsvergoeding wordt onder aftrek van uit andere hoofde ontvangen restitutie, verleend in verhouding van het aantal ongenoten dagen tot het totaal aantal voorgenomen vakantiedagen en wordt berekend over de totale reis-/huursom.

c In geval van annulering of afbreking door een verzekerde, die

samen reist met een of meer verzekerden onder deze rubriek, worden de annuleringskosten of de afbrekingsvergoeding voor alle verzekerden vergoed.

d In geval van reisvertraging door vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig naar de vakantiebestemming, waardoor de verzekerden later aankomen, wordt onder aftrek van door hen uit andere hoofde ontvangen restitutie, een vergoeding verleend voor ongenoten vakantiedagen en wel in geval van vertraging van 8 tot 20 uur: één dag; van 20 tot 32 uur: twee dagen en van 32 uur of langer: drie dagen, mits het reis-/huurarrangement langer duurt dan drie dagen. De vergoeding wordt berekend over de totale reis-/huursom.

4.2 Verzekeringsduur

De verzekeringsduur van dit dekkingsonderdeel vangt aan op de boekingsdatum van het reis-/huurarrangement en eindigt bij terugkomst van de verzekerden in hun vaste woning.

4.3 Verplichtingen van de verzekerden.

De verzekerden zijn verplicht onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur na het ontstaan van de onvoorziene bijzondere omstandigheden die aanleiding zijn tot het annuleren van de reis-/huurovereenkomst hiervan aan ons mededeling te doen. Hij is gehouden op verzoek van ons een bewijsstuk te overleggen indien op vergoeding uit hoofde van dit onderdeel aanspraak wordt gemaakt.

