

ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN MID-WEEK-END VERZEKERING

Raadpleeg het dekkingsoverzicht behorend bij de afgesloten verzekering voor:

- de maximum verzekerde bedragen
- de hoogte van eventuele eigen risico's
- de maximale vergoedingstermijnen
- het aantal personen waarvoor de vergoedingen gelden
- de vergoedingsklasse (van bijvoorbeeld het openbaar vervoer)

INHOUD

ALGEMENE BEPALINGEN	2	Rubriek III. - MEDISCHE KOSTEN	6
Artikel 1. Begripsomschrijvingen	2	Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering	6
Artikel 2. Grondslag van de verzekering	2	Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland	6
Artikel 3. Geldigheid van de verzekering	2	Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland	6
Artikel 4. Geldigheidsduur, dekkingperiode	2	Artikel 4. Vergoeding van tandartskosten	6
Artikel 5. Gebied waar de verzekering geldig is	2	Artikel 5. Eigen risico	6
Artikel 6. Het betalen of terugkrijgen van premie	2	Artikel 6. Bijzondere bepalingen	6
Artikel 7. Algemene verplichtingen in geval van schade	2	Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen	6
Artikel 8. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden	2	Rubriek IV. - ANNULERINGSVERZEKERING	7
Artikel 9. Algemene uitsluitingen - Verval van recht op vergoeding/uitkering	2	Artikel 1. Doel en Omvang	7
Artikel 10. Vlieg risico	3	Artikel 2. Verzekerde gebeurtenissen	7
Artikel 11. Wintersport	3	Artikel 3. Vergoeding van annuleringskosten	7
Artikel 12. Verzekerde voor hetzelfde risico bij verschillende maatschappijen	3	Artikel 4. Vergoeding voor af- of onderbreking	7
Artikel 13. Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico	3	Artikel 5. Vergoeding bij ziekenhuisopname	7
Artikel 14. Betaling van de vergoedingen	3	Artikel 6. Vergoeding aan medereizende gezinsleden/reisgenoten	7
Artikel 15. Verval van rechten	3	Artikel 7. Geldigheid van de verzekering	7
Artikel 16. Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten	3	Artikel 8. Geldigheidsduur van de verzekering	7
Artikel 17. Persoonsgegevens	3	Artikel 9. Verzekerde bedrag	7
Artikel 18. Geschillen	3	Artikel 10. Bijzondere verplichtingen in geval van schade	7
RUBRIEKSVORWAARDEN	3	Artikel 11. Bijzondere uitsluitingen	7
Rubriek I. - S.O.S.-KOSTEN	3		
Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering	3		
Artikel 2. Bijzondere bepalingen	3		
Artikel 3. Hulp van ELVIA Assistance	3		
Artikel 4. Ziekte, ongeval en/of overlijden	3		
Artikel 5. Voortijdige terugroeping	4		
Artikel 6. Voortijdig terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland	4		
Artikel 7. Gedwongen ophoud	4		
Artikel 8. Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig	4		
Artikel 9. Opsporings- en reddingsacties	4		
Artikel 10. Overkomst van familie	4		
Artikel 11. Uitvallen van de bestuurder	4		
Artikel 12. Uitvallen van het motorrijtuig	4		
Artikel 13. Uitvallen van fiets of bromfiets	4		
Artikel 14. Uitvallen van het verblijf	4		
Artikel 15. Vervoerskosten in geval van overlijden	4		
Artikel 16. Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen	4		
Artikel 17. Telecommunicatiekosten	5		
Artikel 18. Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot	5		
Rubriek II. - REISBAGAGE	5		
Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering	5		
Artikel 2. Eigen risico	5		
Artikel 3. Schade aan logiesverblijven	5		
Artikel 4. Extra wintersportdekking	5		
Artikel 5. Verzekerde waarde	5		
Artikel 6. Overdracht van verzekerde voorwerpen	5		
Artikel 7. Bijzondere verplichtingen in geval van schade	5		
Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen	6		
Artikel 9. Voorzichtigheidsclausule	6		

ALGEMENE BEPALINGEN

Naast deze Algemene Bepalingen zijn op deze verzekering van toepassing de rubrieksvoorwaarden van de afgesloten rubrieken.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen.

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

- “Maatschappij” : ELVIA Reisverzekering Maatschappij, gevestigd aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam.
- “Verzekerde” : de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon.
- “Partner” : echtgenoot/echtgenote of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de verzekering aanvangt).
- “Gezins” : verzekerde en partner en/of inwonende (pleeg- of stief)kinderen.
- Familieleden:
- “1e graad” : partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen.
- “2e graad” : broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.
- “Reisgenoot” : een met verzekerde meereizend persoon.

Artikel 2. Grondslag van de verzekering.

De Maatschappij verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten rubrieken indien dit blijkt uit het dekkingsoverzicht en/of het verzekeringsbewijs. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse.

Deze verzekering is uitsluitend en alleen van kracht tijdens vakanties in vakantiewoningen die gelegen zijn in een vakantiewoningpark en die worden aangeboden door een officiële verhuurorganisatie. De verzekering geldt per vakantiewoning. Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er verzekerden op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbruikbaar en niet overdraagbaar. Wat voor de ene verzekerde is bepaald, geldt niet voor de andere verzekerde, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is. Per vakantiewoning kan nooit meer dan één verzekeringsbewijs gelden.

Artikel 3. Geldigheid van de verzekering.

- 3.1. De verzekering is alleen geldig indien deze voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) is afgesloten.
- 3.2. De Maatschappij verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister als wonend of werkelijk verblijvend in de woonplaats in Nederland, die ook op het verzekeringsbewijs staat.
- 3.3. De verzekering is niet geldig als de Maatschappij verzekerde al eens heeft laten weten hen niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de Maatschappij de eventueel al betaalde premie terug zodra verzekerde hierom vraagt.
- 3.4. De Algemene Bepalingen zijn van kracht voor alle afgesloten rubrieken, tenzij hiervan in de rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 4. Geldigheidsduur, dekkingperiode.

- 4.1. De **geldigheidsduur** van de verzekering is het aantal dagen dat de verzekering van kracht is (met een maximum zoals dat op het dekkingsoverzicht wordt vermeld). Op het verzekeringsbewijs staat de geldigheidsduur vermeld. Als de geldigheidsduur wordt overschreden doordat het openbaar vervoer waarmee verzekerde reist vertraging krijgt of doordat er iets gebeurt waartegen men verzekerd is (behalve wanneer deze gebeurtenis onder de rubriek Reisbagage valt), dan blijft de verzekering automatisch geldig tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde.
- 4.2. Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de **dekkingperiode** aan zodra verzekerde en/of zijn bagage de woon- of verblijfplaats verlaten en eindigt zodra verzekerde en/of zijn bagage hierin weer terugkeren.

Artikel 5. Gebied waar de verzekering geldig is.

Het gebied waar de verzekering geldig is wordt vermeld op het dekkingsoverzicht behorend bij de afgesloten verzekering.

Artikel 6. Het betalen of terugkrijgen van premie.

De dag voordat de geldigheidsduur ingaat, moet verzekerde de premie betaald hebben aan de Maatschappij of aan een door de Maatschappij aangestelde agent. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht van verzekerde tot het betalen van premie blijft echter ook dan bestaan. Als de reis korter duurt dan de op het verzekeringsbewijs vermelde geldigheidsduur, betaalt de Maatschappij een deel van de premie terug, mits verzekerde geen aanspraak maakt op een vergoeding c.q. uitkering, dan wel een beroep doet op de hulp van ELVIA Assistance.

Artikel 7. Algemene verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moet(en) verzekerde of zijn rechtverklarend(e)n het volgende doen:

- 7.1. Het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de Maatschappij. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de Maatschappij of een agent daarvan.
- 7.2. Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen van de Maatschappij en van ELVIA Assistance opvolgen, de Maatschappij en ELVIA Assistance alle medewerking verlenen, en verder niets doen dat de belangen van de Maatschappij en die van ELVIA Assistance zou kunnen schaden.

- 7.3. Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de Maatschappij overleggen.
- 7.4. Om gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de Maatschappij vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel, extra terugreiskosten naar Nederland, vervangend verblijf, een ernstig ongeval, ziekenhuisopname langer dan 24 uur of overlijden. In deze gevallen moet direct ELVIA Assistance gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 7.5. Verzekerde moet aan de Maatschappij overleggen de doktersverklaringen, de originele rekeningen inzake medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de Maatschappij wenst te beschikken.
- 7.6. Verzekerde moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de Maatschappij met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.
- 7.7. Verzekerde mag alleen per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel worden vervoerd, als ELVIA Assistance hiervoor vooraf toestemming heeft gegeven.

Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt, zal de Maatschappij niet tot vergoeding/uitkering overgaan.

Artikel 8. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden.

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door verzekerde of diens rechtverklarend(e)n bij de Maatschappij gemeld worden:

- 8.1. Als verzekerde overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon of fax).
- 8.2. Als verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk melden).
- 8.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na het einde van de geldigheidsduur (schriftelijk melden).
- 8.4. **Als de schade niet op tijd bij de Maatschappij is aangemeld, keert de Maatschappij niet uit, tenzij verzekerde of zijn rechtverklarend(e)n kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de Maatschappij is ontvangen.**

Artikel 9. Algemene uitsluitingen - Verval van recht op vergoeding/uitkering.

- 9.1. De dekking van de verzekering strekt zich niet uit tot:
 - a. schade die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd. Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de Maatschappij slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had.
 - b. schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur.
 - c. schade die direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of verbeurdverklaring.
 - d. schade veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
 - e. schade ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 9.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van de kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
- 9.3. Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverklarend(e)n onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 9.4. Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de Maatschappij opgevraagde voorwerpen en/of beschadened niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen. Voorts biedt de verzekering geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:
 - 9.5. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
 - 9.6. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
 - 9.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de vergoeding/uitkering belang heeft.
 - 9.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.

- 9.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 9.10. Beroepsuitoefening, als hieraan andere gevaren zijn verbonden dan de reis gewoonlijk met zich meebrengt.
- 9.11. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 9.12. Ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër.
- 9.13. Het beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu, rugby en bijzondere (winter)sporten. Bijzondere wintersporten zijn skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën, heliskiën, alsmede andere wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen. Bijzondere sporten zijn bergbeklimmen, klettern, ijsklimmen, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen, zweefvliegen, alsmede andere sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen.
- 9.14. Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training.
- 9.15. Deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen.
- 9.16. Het gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.
- 9.17. De kosten van abortus provocatus.
- 9.18. Indien verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.

Artikel 10. Vlieg risico.

Als verzekerde per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg instructeur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

Artikel 11. Wintersport.

Als uit het verzekeringsbewijs blijkt, dat verzekerde zich ook tegen dit risico heeft verzekerd en als de hiervoor verschuldigde toeslagpremie is betaald, dan is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van wintersport, inclusief deelname aan zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden. Schaatsenrijden en sledetochten zijn zonder toeslagpremie mee verzekerd. Het bepaalde in artikel 9.14 blijft onverminderd van kracht.

Artikel 12. Verzekerd voor hetzelfde risico bij verschillende maatschappijen.

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend de schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden.

Artikel 13. Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico.

Als voor een verzekerde bij de Maatschappij meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

REISBAGAGE	€	4.540,-
Kostbaarheden	€	680,-
Foto-, film- en video-apparatuur	€	2.725,-
Computerapparatuur	€	2.725,-

Artikel 14. Betaling van de vergoedingen.

De Maatschappij betaalt de vergoedingen aan verzekerde, tenzij hij de Maatschappij heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden uitbetaald. Als verzekerde is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald.

Artikel 15. Verval van rechten.

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverrijgende(n) een vordering wordt ingediend, zal de Maatschappij reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van verzekerde of zijn rechtverrijgende(n) vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 16. Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten.

Indien de Maatschappij een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door ELVIA Assistance gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de verzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft de Maatschappij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de Maatschappij tot incasso overgaan.

Artikel 17. Persoonsgegevens.

17.1. De bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de Maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

17.2. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070 – 3338777, www.verzekeraars.nl.

17.3. ELVIA Assistance verleent in opdracht van de Maatschappij directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien ELVIA Assistance dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij verzekerde, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonodig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van ELVIA Assistance.

Artikel 18. Geschillen.

Geschillen, die uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen.

Voor klachten naar aanleiding van deze overeenkomst kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot de directie van de Maatschappij en/of:

Stichting Klachteninstituut Verzekering, Postbus 93560, 2509 AN DEN HAAG.

RUBRIEKSVORWAARDEN

Rubriek I. - S.O.S.-KOSTEN

Op deze rubrieksvorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt extra reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld onder de afgesloten verzekering, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- Ziekte, ongeval en/of overlijden (artikel 4).
- Voortijdige terugroeping (artikel 5).
- Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland (artikel 6).
- Gedwongen oponthoud (artikel 7).
- Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig (artikel 8).
- Opsporings- en reddingsacties (artikel 9).
- Overkomst van familie (artikel 10).
- Uitvallen van de bestuurder (artikel 11).
- Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 12).
- Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 13).
- Uitvallen van het verblijf (artikel 14).
- Vervoerskosten in geval van overlijden (artikel 15).

Voorts vergoedt de Maatschappij de volgende kosten indien deze het gevolg zijn van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis:

- Toezening medicijnen, kunst- of hulpmiddelen (artikel 16).
- Telecommunicatiekosten (artikel 17).
- Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot (artikel 18).

Artikel 2. Bijzondere bepalingen.

- In deze rubrieksvorwaarden wordt verstaan onder "verblijfkosten": de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die verzekerde onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- Met betrekking tot "extra reiskosten" geldt dat indien verzekerde bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig een vergoeding verleend wordt van € 0,15 per kilometer.

Artikel 3. Hulp van ELVIA Assistance.

In geval van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis biedt ELVIA Assistance hulp bij de organisatie van:

- het vervoer;
- het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis.

Voorts bestaat de hulp uit het geven van adviezen en alle hulp, die ELVIA Assistance nuttig en noodzakelijk vindt.

Artikel 4. Ziekte, ongeval en/of overlijden.

4.1. Wanneer verzekerde ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de Maatschappij de volgende kosten, op voorwaarde dat deze naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:

- De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de dekkingsperiode van de verzekering.
- De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoer, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

- c. De noodzakelijke extra kosten van verblijf tijdens de dekkingsperiode van de verzekering.
- 4.2. In geval van ziekenbezoek door medeverzekerde gezinsleden of door één medeverzekerde reisgenoot aan een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde, worden de extra reiskosten per openbaar vervoer of privé-vervoermiddel vergoed.
- 4.3. Wanneer verzekerde met een gezinslid reist dat ziek wordt, een ongeval krijgt of overlijdt, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde de in artikel 4.1 (sub a, b en c) omschreven kosten van langer verblijf of eerdere of latere terugkeer met de getroffen(e). Voorwaarde is, dat de getroffen(e) voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- 4.4. Een zelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan één reisgenoot van bovengenoemde getroffen(e). Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.

Artikel 5. Voortijdige terugroeping.

- 5.1. Wanneer verzekerde en/of zijn verzekerde gezinsleden voortijdig moeten terugkeren naar hun woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een familielid in de 1e of 2e graad overleden is of (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. Verzekerde(n) moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen. Een zelfde vergoeding wordt bovendien uitgekeerd aan maximaal één reisgenoot van genoemde voortijdig terugkerende verzekerde(n). Voorwaarde is, dat deze reisgenoot voor dezelfde periode bij de Maatschappij is verzekerd.
- 5.2. De Maatschappij vergoedt de terugkeer naar de reisbestemming indien verzekerde(n) vanwege een gebeurtenis als bedoeld in artikel 5.1 recht heeft (hebben) op de kosten van terugkeer naar Nederland. Verzekerde(n) moet(en) 3 dagen voor het einde van de geldigheidsduur van de verzekering zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.

Artikel 6. Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland.

Wanneer door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstige schade is aangericht aan eigendommen van verzekerde in Nederland (met name aan onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) en verzekerde hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, dan vergoedt de Maatschappij de noodzakelijke terugreiskosten per openbaar vervoer voor zover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Artikel 7. Gedwongen oponthoud.

Als verzekerde gedwongen is na het einde van de geldigheidsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven of luchthavenpersoneel, mist, natuurgeweld, lawine, insneeuwing of overstroming, vergoedt de Maatschappij tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer dat deel van de extra verblijfkosten en extra reiskosten per openbaar vervoer 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.

Artikel 8. Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig.

Als verzekerde ziek of gewond is en in verband met zijn gezondheidstoestand op geen andere manier (b.v. per passagiersvliegtuig, ambulance-auto of taxi) kan reizen, vergoedt de Maatschappij de terugreis naar Nederland per ambulance-vliegtuig. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer zij medisch noodzakelijk is en de Maatschappij hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend. De medische noodzaak van terugkeer per ambulance-vliegtuig wordt bepaald door de door de Maatschappij ingeschakelde arts in overleg met de behandelend arts in het buitenland. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulance-vliegtuig het leven van verzekerde kan redden, de kans op invaliditeit vermindert en/of invaliditeit door dit transport voorkomen kan worden. Als verzekerde recht heeft op vergoeding van terugkeer met een ambulance-vliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals die beschreven staan in artikel 4. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van het buitenlands ziekenhuis naar het vliegveld en van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl verzekerde buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden de hierboven genoemde kosten niet vergoed.

Artikel 9. Opsporings- en reddingsacties.

Wanneer verzekerde ziek wordt of een ongeval krijgt, waarvoor de verzekering dekking geeft, vergoedt de Maatschappij aan verzekerde of aan zijn rechtverrijgende(n) de kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van de verzekerde. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

Artikel 10. Overkomst van familie.

- 10.1. Als verzekerde in het buitenland door ziekte of ongeval, volgens de plaatselijk behandelend arts, in levensgevaar verkeert, vergoedt de Maatschappij de kosten van overkomst van familie vanuit Nederland, de noodzakelijke verblijfkosten alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.
- 10.2. Indien verzekerde ten gevolge van het overlijden van zijn medeverzekerde reisgenoot alleenreizend wordt, vergoedt de Maatschappij de kosten van overkomst van familie vanuit Nederland, de noodzakelijke verblijfkosten alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland.

Artikel 11. Uitvallen van de bestuurder.

Als de bestuurder van het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A, B of B/E), waarmee vanuit Nederland de reis naar de bestemming wordt gemaakt, door ziekte of ongeval tijdens de reis niet langdurig meer kan rijden en als geen van de medereizigers bevoegd is hem te vervangen, vergoedt de Maatschappij onderstaande kosten, op voorwaarde dat bestuurder en medereiziger(s) voor dezelfde geldigheidsduur en op hetzelfde verzekeringsbewijs zijn verzekerd:

11.1. De reiskosten per trein vanaf de plaats van de gebeurtenis tot de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.

11.2. De noodzakelijke extra verblijfkosten.

Artikel 12. Uitvallen van het motorrijtuig.

Als het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A, B of B/E), al dan niet voorzien van een aanhanger, waarmee vanuit Nederland de reis naar de bestemming wordt gemaakt, verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch/elektrisch gebrek en wanneer deze niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de Maatschappij:

- 12.1. De treinreis vanaf de plek van pech/ongeval naar de bestemming en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of
- 12.2. De huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger) bij een officieel verhuurbedrijf en/of
- 12.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt.
- 12.4. De vergoeding, zoals die beschreven staat artikel 12.1 en 12.2 wordt ook uitbetaald als het motorrijtuig (en/of aanhanger) uitvalt binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering. Wanneer het motorrijtuig (en/of aanhanger) is uitgevallen vóór de afgifte van het verzekeringsbewijs, keert de Maatschappij niet uit.

Deze kosten worden niet vergoed indien het motorrijtuig (en/of aanhanger) in een zodanige staat van onderhoud verkeerde(n), dat reeds bij het aanvangen van de reis redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig (en/of aanhanger) zou(den) uitvallen.

Artikel 13. Uitvallen van fiets of bromfiets.

Als de fiets of bromfiets waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de Maatschappij naar keuze:

- 13.1. De treinreis vanaf de plek van pech/ongeval naar de woon- of verblijfplaats van verzekerde in Nederland.
- 13.2. De huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel.
- 13.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

Artikel 14. Uitvallen van het verblijf.

Verzekerde heeft in de hierna volgende gevallen recht op vergoeding van de kosten van vervangend verblijf:

- 14.1. Indien het verblijf van verzekerde binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) onbewoonbaar c.q. onbruikbaar is geworden. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd. Deze kosten worden niet vergoed indien het verblijf in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat het redelijkerwijs te voorzien was dat het verblijf tijdens de reis niet bruikbaar zou zijn.
- 14.2. Indien het verblijf van verzekerde door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld tijdens de dekkingsperiode niet langer bewoonbaar is. Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd.

Artikel 15. Vervoerskosten in geval van overlijden.

Als verzekerde overlijdt ten gevolge van ziekte of ongeval, vergoedt de Maatschappij aan de rechthebbende(n) de kosten van:

- 15.1. - het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats in Nederland;
- de binnenkist;
- de voor het vervoer noodzakelijke documenten.
- 15.2. Als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht, vergoedt de Maatschappij de kosten van begraving (of crematie) in het buitenland en de overkomst van familie vanuit Nederland, tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overledene woonachtig was.

Artikel 16. Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen.

In geval van ziekte of ongeval of in het geval van verlies of diefstal van door verzekerde op reis meegenomen medicijnen, kunst- of hulpmiddelen, vergoedt de Maatschappij de kosten van het toezenden aan verzekerde door ELVIA Assistance van deze zaken indien:

- a. deze naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en
- b. daarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.
- De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Artikel 17. Telecommunicatiekosten.

Als verzekerde in het buitenland iets overkomt dat onder deze rubriek gedekt wordt, dan worden zijn noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit deze gebeurtenis voortkomen, vergoed.

Artikel 18. Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot.

Tevens wordt vergoeding verleend voor extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet op dit verzekeringsbewijs verzekerde reisgenoot overkomt, waardoor verzekerde alleen-reizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien:

- De getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
- De gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en diens reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende verzekerde;
- De getroffen reisgenoot en verzekerde samen heen en terug zouden reizen;
- De extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

Rubriek II. - REISBAGAGE

Op deze rubriekvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubriekvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

Onder reisbagage wordt verstaan: de reisbagage, die verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis.

Wanneer de verzekerde reisbagage schade ondervindt door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging, vergoedt de Maatschappij deze schade tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat onder de afgesloten verzekering. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding.

Zolang de verzekering van kracht is, is verzekerde ook tegen schade verzekerd aan bagage die tegen ontvangstbewijs per boot, trein, bus of vliegtuig vooruit- of nagezonden wordt.

Voor de in artikel 1.1 t/m 1.12 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermeld staan, met inachtneming van de eventueel hieronder vermelde bepalingen:

- 1.1. Foto-, film-, video- en computerapparatuur. Hierbij worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnens, recorders, draagtassen etc. Onder computerapparatuur wordt verstaan: computers (waaronder organizers) inclusief randapparatuur en software.
- 1.2. Kostbaarheden: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur), typemachines en andere kostbaarheden.
- 1.3. Telecommunicatie-apparatuur.
- 1.4. Contactlenzen en brillen.
- 1.5. Muziekinstrumenten: muziekinstrumenten met toebehoren (met uitzondering van trommelvellen, snaren en mondstukken).
- 1.6. Reisdocumenten. Hieronder wordt o.m. verstaan: rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbijlatten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
- 1.7. (Tand)prothesen en gehoorapparatuur: (tand)prothesen, tandbeugels, stiftanden, tandkronen en gehoorapparaten.
- 1.8. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en video-apparatuur, beeldgeluids- en informatiedragers en reserve-onderdelen van vervoermiddelen. Deze artikelen zijn uitsluitend verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden.
- 1.9. Fietsen met toebehoren, opblaasbare en opvouwbare boten met toebehoren, surfplanken met toebehoren, imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen en jetbags. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schades die hoger zijn dan de op het dekkingsoverzicht genoemde franchise.
- 1.10. Medische apparatuur: medische apparatuur inclusief reparatiekosten.

Onder reisbagage wordt ook verstaan:

- 1.11. Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft.
- 1.12. Giften voor derden: goederen die verzekerde vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden.
- 1.13. Wintersportuitrusting: eigen of gehuurde ski's inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking is uitsluitend van kracht op voorwaarde dat verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering tegen het wintersportrisico verzekerd is en valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering.
- 1.14. Onderwatersportuitrusting: eigen of gehuurde onderwatersportuitrusting. Deze dekking valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerd bedrag inzake foto-, film-, video- en computerapparatuur geldt.

Artikel 2. Eigen risico.

Voor alle schaden volgens artikel 1, met uitzondering van artikel 1.6 en 1.9, geldt het eigen risico dat wordt vermeld op het dekkingsoverzicht.

Artikel 3. Schade aan logiesverblijven.

Wanneer verzekerde aansprakelijk is voor door hem persoonlijk toegebrachte schade aan een logeergelegenheid waar hij officieel overnacht of aan de inventaris daarvan, vergoedt de Maatschappij deze schade. Voorwaarde is dat er geen sprake was van opzet of grove schuld. Tevens wordt vergoed schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van dit kluisje. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schaden die hoger zijn dan de franchise vermeld op het dekkingsoverzicht. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermelde bedrag, dat geldt naast het verzekerd bedrag voor Reisbagage.

Artikel 4. Extra wintersportdekking.

Indien het wintersportrisico is meeverzekerd vergoedt de Maatschappij:

- 4.1. **de vooruitbetaalde maar niet benutte skipassen, -huur en -lessen**, als verzekerde tijdens de dekkingperiode:
 - door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de (in het buitenland) behandelend arts overleggen);
 - door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen;
 - in verband met een verzekerde gebeurtenis voortijdig naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren. Als de getroffen verzekerde voortijdig terugkeert, betaalt de Maatschappij deze vergoeding ook voor de met hem terugkerende gezinsleden op voorwaarde dat zij op hetzelfde verzekeringsbewijs en tegen het wintersportrisico zijn verzekerd.
- 4.2. **de kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen** (tot maximaal de voorgenomen skiperioden, skipassen overleggen!), indien de eigen ski's en/of skischoenen gestolen zijn of onherstelbaar beschadigd zijn. Voorwaarde is wel, dat in geval van diefstal een proces-verbaal wordt overgelegd en dat in geval van beschadiging zowel de beschadigde ski's en/of skischoenen als een onherstelbaarheidsverklaring van een ter zake kundige worden overgelegd.

Artikel 5. Verzekerde waarde.

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt uitkering verleend op basis van de verzekerde waarde. Onder verzekerde waarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage; deze aftrek zal niet worden toegepast als de verloren of beschadigde goederen nog geen jaar oud zijn. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Er zal geen hoger bedrag worden vergoed dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. In geval van herstelbare beschadiging wordt vergoeding verleend op basis van de herstellkosten. Er zal echter niet meer worden betaald dan in geval van niet-herstelbare beschadiging. De Maatschappij heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

Artikel 6. Overdracht van verzekerde voorwerpen.

Als de verzekerde voorwerpen zijn beschadigd, kunnen deze niet aan de Maatschappij worden overgedragen, tenzij de Maatschappij dit wenst. Wanneer de Maatschappij aan verzekerde een vergoeding heeft betaald voor verloren, beschadigde of vermiste goederen, moet verzekerde het eigendomsrecht op deze goederen overdragen aan de Maatschappij. Zodra verzekerde weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet hij dit aan de Maatschappij melden. Als de goederen worden teruggevonden binnen 6 weken na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde vergoeding aan de Maatschappij terugbetalen.

Artikel 7. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.

- 7.1. Bij verlies, diefstal of vermissing moet verzekerde onmiddellijk ter plaatse aangifte doen bij de politie-autoriteiten. Indien aangifte ter plaatse onmogelijk is moet verzekerde direct bij de eerstkomende gelegenheid aangifte doen. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 7.2. Wanneer verzekerde zijn bagage door verlies, diefstal of vermissing kwijt raakt in een hotel, dient hij dit direct aan te geven bij de hoteldirectie. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen. Het in artikel 7.1 bepaalde blijft onverminderd van kracht.
- 7.3. Wanneer de bagage met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaat, moet verzekerde bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren, of deze nog in goede staat is en of er niets ontbreekt. Als hij schade of vermissing constateert, moet hij hiervan direct aangifte doen bij de vervoersonderneming. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 7.4. De bewijslast van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage alsmede van de omvang van de schade en het feit dat hij deze werkelijk bezat rust te allen tijde op verzekerde. Verzekerde is voorts verplicht de schade aan te tonen door middel van originele rekeningen of duplicaten daarvan, garantiebewijzen, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie en andere door de Maatschappij verlangde bewijsstukken. Tevens is verzekerde verplicht de Maatschappij bij beschadiging in staat te stellen de bagage te onderzoeken voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt.

Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen.

Niet verzekerd is:

- 8.1. Schade aan of verlies van postzegels, documenten, geld en reischeques, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaarkaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 1.11 en 1.12.
- 8.2. Schade aan of verlies van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en alle andere vervoermiddelen of onderdelen of toebehoren daarvan. De in artikel 1.8 en 1.9 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd. Lakschade aan fietsen en schade aan of diefstal van tijdens de dekkingperiode van de verzekering **gehuurde** fietsen, **gehuurde** opblaasbare/opvouwbare boten en **gehuurde** surfplanken wordt nimmer vergoed.
- 8.3. Schade door langzaamwerkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, mot, knaagdieren, insecten enz.
- 8.4. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 8.5. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 8.6. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage welke wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 8.7. Breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 8.8. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgegaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgegaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de Maatschappij voor hetzelfde risico en op hetzelfde verzekeringsbewijs is verzekerd.

Artikel 9. Voorzichtigheidsclausule.

Geen recht op vergoeding bestaat in de volgende gevallen:

9.1. Normale voorzichtigheid:

Indien verzekerde (of degene van wiens hulp verzekerde gebruik maakt) niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage. Van normale voorzichtigheid is in ieder geval geen sprake indien de verzekerde reisbagage onbeheerd wordt achtergelaten anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte.

9.2. Betere maatregelen:

Indien van verzekerde in redelijkheid verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen had kunnen en moeten treffen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage.

9.3. Transport per openbaar vervoer:

Schade aan of verlies, diefstal of vermissing van reisdocumenten, kostbaarheden en foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen.

9.4. Diefstal van of uit motorrijtuigen:

Diefstal van de verzekerde reisbagage van of uit motorrijtuigen, tenzij verzekerde kan aantonen dat:

- deze van buitenaf niet zichtbaar is achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*, de diefstal tussen 07.00 uur en 22.00 uur lokale tijd heeft plaatsgevonden en er sporen van braak aanwezig zijn. Er bestaat echter nimmer recht op vergoeding indien de verzekerde reisbagage langer dan 24 uur onbeheerd is achtergelaten.
- deze onbeheerd is achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval bestaat voor kostbaarheden, reisdocumenten, foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uitsluitend recht op vergoeding indien deze van buitenaf niet zichtbaar zijn achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*.

* Bij motorrijtuigen met een derde of een vijfde deur of bij een stationcar dient de kofferruimte bovendien afgedekt te zijn met een hoedenplank of een soortgelijke, vastgemonteerde voorziening.

9.5. Diefstal uit caravans en campers:

- a. Diefstal van kostbaarheden en reisdocumenten uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn.
- b. Diefstal van foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.

9.6. Diefstal uit tenten:

Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten, foto-, film-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, indien deze onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent.

Rubriek III. - MEDISCHE KOSTEN

Op deze rubriekvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubriekvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Aard en omvang van de verzekering.

De Maatschappij vergoedt de medische kosten die verzekerde moet maken als gevolg van een ziekte of aandoening die optreedt of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingperiode van de verzekering, tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat onder de afgesloten verzekering. Onder medische kosten vallen uitsluitend:

- de honoraria van artsen en specialisten;
- de kosten van ziekenhuisopname;
- de kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radio-actieve bestralingen;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis;

Bovenstaande kosten worden uitsluitend vergoed, indien de arts, de specialist c.q. het ziekenhuis, erkend zijn door de bevoegde instanties.

Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland.

De Maatschappij vergoedt:

- 2.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in het buitenland. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde in Nederland. Verzekerde heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.
- 2.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- 2.3. De kosten van prothesen (uitgezonderd gebitsprothesen), indien verzekerde deze ten gevolge van een ongeval op voorschrift van een specialist in het buitenland moet aanschaffen.

Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland.

De Maatschappij vergoedt:

- 3.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in Nederland.
- 3.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.

Artikel 4. Vergoeding van tandartskosten.

De Maatschappij vergoedt de tandartskosten ten gevolge van een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingperiode, als het natuurlijke gebit van verzekerde wordt beschadigd. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.

Artikel 5. Eigen risico.

Voor alle medische kosten volgens artikel 1, geldt het eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering.

Artikel 6. Bijzondere bepalingen.

- 6.1. Verzekerde moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is en die overeenkomt met zijn bestaande verzekering/voorziening. Als verzekerde niet elders verzekerd is, beperkt de Maatschappij de vergoeding voor opname in een ziekenhuis tot de kosten van opname in de laagste klasse.
- 6.2. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, vergoedt de Maatschappij alleen de kosten van ziekten, aandoeningen en afwijkingen die verzekerde nog niet had vóór de ingangsdatum van de verzekering en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 6.3. Als verzekerde langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de Maatschappij de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot onmiddellijk na terugkeer in Nederland.

Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen.

Verzekerde is niet verzekerd medische kosten verzekerde in de navolgende gevallen:

- 7.1. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeederen.
- 7.2. Als de verzekering is afgesloten en/of ingegaan terwijl verzekerde al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven geneeskundige behandeling niet vergoed.
- 7.3. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Rubriek IV. - ANNULERINGSVERZEKERING

Op deze rubrieksvoorwaarden zijn mede van toepassing de Algemene Bepalingen, tenzij daarvan in deze rubrieksvoorwaarden wordt afgeweken.

Artikel 1. Doel en Omvang.

De Maatschappij waarborgt iedere verzekerde vergoeding als nader omschreven in art. 3 t/m 5, tot ten hoogste het verzekerde bedrag in geval van:

- 1.1. annulering van de verzekerde huurarrangementen,
 - 1.2. het af- of onderbreken van deze huurarrangementen,
- indien dit voor verzekerde het directe gevolg is van één van de in art. 2 genoemde gebeurtenissen.

De verzekering geldt per vakantiewoning. Het aantal verzekerden is gelijk aan het aantal personen dat vermeld staat op het verzekeringsbewijs c.q. boekingsformulier. De dringende noodzaak tot annulering, dan wel af- of onderbreking van het reis- of huurarrangement kan ter beoordeling worden voorgelegd aan de medisch adviseur van de Maatschappij.

Artikel 2. Verzekerde gebeurtenissen.

De in artikel 1 genoemde vergoedingen worden alleen dan uitbetaald als de schade rechtstreeks en uitsluitend is veroorzaakt door de navolgende, tijdens de geldigheidsduur van de verzekering opgetreden onzekere gebeurtenissen:

- 2.1. verzekerde overleden is, ernstig ziek geworden is, ernstig ongevalsletsel heeft opgelopen, mits dit uiterlijk binnen 24 uur na annulering medisch vastgesteld is door de behandelend arts/specialist;
- 2.2. een familielid van verzekerde in de 1e of 2e graad overleden is, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen;
- 2.3. zwangerschap van verzekerde, mits dit medisch is vastgesteld door de behandelend arts/specialist;
- 2.4. operatie van verzekerde in verband met transplantatie van een donororgaan;
- 2.5. eigendom (onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) van verzekerde in Nederland of het bedrijf in Nederland waar hij/zij werkzaam is, door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstig is beschadigd zodat zijn/haar aanwezigheid dringend vereist is;
- 2.6. schade aan het vakantieverblijf van verzekerde, veroorzaakt door brand, explosie, storm, blikseminslag of overstroming, waardoor het verblijf aldaar onmogelijk is geworden. Voorwaarde hiervoor is, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van het desbetreffende vakantieverblijf geweigerd wordt;
- 2.7. verzekerde onvrijwillig werkloos is geworden en een ontslagvergunning, afgegeven in verband met bedrijfseconomische redenen, kan overleggen;
- 2.8. het particuliere vervoermiddel waarmee de reis gemaakt zou worden binnen 30 dagen voor het begin van de reis of tijdens de heenreis naar de vakantiebestemming verloren is gegaan of beschadigd is geraakt door een oorzaak van buitenaf, zoals diefstal of aanrijding, alsmede brand of explosie. Voorwaarde is dat het vervoermiddel niet voor het begin van de reis kon worden gerepareerd of vervangen;
- 2.9. verzekerde, na werkloosheid waarvoor een uitkering werd genoten en bij schoolverlaters voor zover de vertrekdatum ligt na 31 mei volgend op het jaar van schoolverlating, een dienstbetrekking heeft aanvaard van minimaal 20 uur per week voor de duur van minstens 1 jaar of voor onbepaalde tijd. Voorwaarde is dat de datum van indiensttreding valt binnen 90 dagen vóór het einde van de geldigheidsduur van de verzekering;
- 2.10. verzekerde verplicht is een herexamen af te leggen ten tijde van het verzekerde reis- of huurarrangement en uitstel van het herexamen niet mogelijk is. Voorwaarde is wel dat het een herexamen ter afronding van een meerjarige schoolopleiding betreft;
- 2.11. verzekerde onverwacht een huurwoning ter beschikking krijgt waarvan de huur ingaat óf tijdens het verzekerde huurarrangement óf in de periode van 30 dagen vóór aanvang van het verzekerde huurarrangement. Voorwaarde is wel, dat verzekerde een officieel huurcontract kan overleggen, waaruit e.e.a. duidelijk blijkt.

Artikel 3. Vergoeding van annuleringskosten.

Als verzekerde het reis- of huurarrangement moet annuleren door een gebeurtenis uit art. 2.1 t/m 2.11, vergoedt de Maatschappij:

- 3.1. het bedrag, dat verzekerde moet betalen aan de reisorganisator of verhuurder. Bij verhuur worden deze kosten alleen vergoed als verhuur (geheel of gedeeltelijk) aan derden niet mogelijk was;
- 3.2. de kosten die ontstaan wanneer niet alle verzekerden, doch slechts één of een aantal verzekerden moet(en) annuleren (deelannulering). In dit geval verleent de Maatschappij een vergoeding op pro rata basis van de huursom;
- 3.3. de kosten van het overboeken naar een latere datum, waardoor totale annulering overbodig wordt. De vergoeding zal nooit hoger zijn dan het bedrag dat bij annulering in rekening gebracht zou zijn.

Artikel 4. Vergoeding voor af- of onderbreking.

Als verzekerde vóór de oorspronkelijk geplande terugreisdatum terug moet keren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland op grond van een gebeurtenis uit art. 2.1 t/m 2.6, betaalt de Maatschappij een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van het verzekerde bedrag over het aantal gehele niet gebruikte vakantiedagen (met uitzondering van de terugreisdag(en) en tot maximaal de verzekerde huurperiode). Als verzekerde een deel van het geld heeft teruggekregen van de verhuurder of reisorganisator, vult de Maatschappij dit bedrag aan.

Artikel 5. Vergoeding bij ziekenhuisopname.

Wanneer verzekerde tijdens het verzekerde huurarrangement in een ziekenhuis moet worden opgenomen c.q. verblijven betaalt de Maatschappij een verhoudingsgewijze vergoeding, op basis van het verzekerde bedrag, over het aantal gehele, niet gebruikte vakantiedagen (met een maximum van de verzekerde huurperiode). Van een gehele niet gebruikte vakantiedag is in dit geval sprake indien verzekerde minimaal 8 uur aanéengesloten in een ziekenhuis moet worden opgenomen c.q. moet verblijven.

Artikel 6. Vergoeding aan medereizende gezinsleden/reisgenoten.

De Maatschappij betaalt aan alle reisgenoten (waaronder gezinsleden) van verzekerde, die zich met verzekerde in één vakantiewoning bevinden en op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd zijn de vergoeding zoals vermeld in de artikelen 3.1, 4 en 5.

Artikel 7. Geldigheid van de verzekering.

De verzekering moet direct bij het aangaan van het huurarrangement afgesloten zijn.

Artikel 8. Geldigheidsduur van de verzekering.

De verzekering gaat in op de datum die op het verzekeringsbewijs staat als datum van afgifte en eindigt direct na de op het verzekeringsbewijs vermelde einddatum van het huurarrangement of direct op de datum waarop het huurarrangement wordt geannuleerd.

Artikel 9. Verzekerd bedrag.

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige huursom zoals die op het verzekeringsbewijs staat. Afhankelijk van de berekende premie zal nimmer meer worden uitgekeerd dan de op het dekkingsoverzicht vermelde bedragen.

Artikel 10. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moeten verzekerden of zijn rechtverkrijgenden het volgende doen:

- 10.1. Binnen 3 x 24 uur na het verzekerde voorval de agent bij wie de verzekering is afgesloten op de hoogte stellen van de annulering van het reis- of huurarrangement;
- 10.2. een ondertekend en volledig naar waarheid ingevuld schadeformulier plus het originele verzekeringsbewijs naar de Maatschappij sturen. Deze stukken moeten binnen 14 dagen na annulering, af- of onderbreking van het huurarrangement in het bezit van de Maatschappij zijn;
- 10.3. aan de Maatschappij het recht op uitkering bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen; als zodanig kunnen dienen een doktersverklaring, een werkgeversverklaring, een annuleringskostennota en alle andere bewijsstukken en inlichtingen die de Maatschappij noodzakelijk acht. In geval van deelannulering (zie artikel 3.2) dient verzekerde een verklaring van de verhuurder te overleggen waaruit blijkt dat de vakantiewoning niet door het oorspronkelijk opgegeven aantal huurders is gebruikt.
- 10.4. Verzekerde is verplicht, indien de Maatschappij dit noodzakelijk acht, een bezoek te brengen aan een door de Maatschappij in te schakelen controle-arts. Indien verzekerde om medische redenen zijn/haar reis moet afbreken dient hij/zij een verklaring van de plaatselijk behandelend arts, die voortijdige terugkeer heeft geadviseerd, te overleggen. Uit deze verklaring dient te blijken dat de voortijdige terugkeer medisch noodzakelijk was.

Wanneer aan bovengenoemde verplichtingen niet, of niet tijdig wordt voldaan, vervalt het recht op vergoeding.

Artikel 11. Bijzondere uitsluitingen.

De Maatschappij verleent geen dekking in geval van:

- 11.1. annulering, af- of onderbreken van het huurarrangement als gevolg van of verband houdende met andere gebeurtenissen dan die genoemd in artikel 2. Tevens geldt dat:
- 11.2. geen aanspraak op vergoeding bestaat indien bij het sluiten van de verzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het te verwachten viel dat de reis geannuleerd respectievelijk afgebroken of onderbroken zou moeten worden.

DEKKINGSOVERZICHT MID-WEEK-END VERZEKERING

Voor directe **hulpverlening** bij **ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden** alsmede bij het uitvallen van het privé-motorrijtuig en/of de bestuurder, terugroeping naar Nederland en vervangend verblijf dient u onmiddellijk contact op te nemen met: **ELVIA Assistance, +31 (0)20-592 92 92, dag en nacht bereikbaar; fax +31 (0)20-665 40 00**

Behorende bij en één geheel uitmakend met de Algemene Verzekeringsvoorwaarden Mid-Week-End Verzekering (P.908-01/02) en het verzekeringsbewijs van ELVIA Reisverzekering Maatschappij gevestigd te Amsterdam.

Afhankelijk van de invulling op het verzekeringsbewijs en de betaalde premie geldt deze verzekering voor: Onderstaande verzekeringen, met de daaronder vermelde rubrieken en verzekerde bedragen. Indien de hiervoor verschuldigde toeslagpremie is voldaan en dit wordt vermeld op het verzekeringsbewijs, bestaat er voor de afgesloten rubrieken ook dekking tijdens het beoefenen van wintersport, met inachtneming van het bepaalde in artikel 11 van de Algemene Bepalingen.

Geldigheidsgebied: Deze verzekering is geldig in Nederland, België, Luxemburg en Duitsland.
Maximale geldigheidsduur: 8 dagen

1. ANNULERINGSVERZEKERING (per vakantiewoning)

Verzekering tegen de financiële consequenties van:

- Annulering van de reis
- Voortijdig afbreken van de reis
- Tijdelijk onderbreken van de reis

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige huursom, zoals die op het verzekeringsbewijs vermeld staat; afhankelijk van de berekende premie zal nimmer meer worden uitgekeerd dan € 455,- respectievelijk € 910,-. Zie de Algemene Verzekeringsvoorwaarden rubriek IV.

2. REISVERZEKERING – incl. Vliegrisico/Hi-jacking

Rubriek I. S.O.S.-KOSTEN

De Maatschappij vergoedt de volgende kosten tot de genoemde maxima, wanneer deze kosten noodzakelijk zijn in verband met:

Verzekerde bedragen
(p.p. per gebeurtenis, tenzij anders wordt vermeld)

a. Ziekte, ongeval en/of overlijden (artikel 4):	
Extra verblijfkosten	€ 70,- p.p. per dag
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Kosten van ziekenhuisbezoek	€ 70,- per verzekeringsbewijs
b. Voortijdige terugroeping (artikel 5):	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Extra kosten van terugkeer naar de reisbestemming (max. 4 personen)	Kostende Prijs
c. Voortijdige terugroeping in geval van schade aan eigendommen in Nederland (artikel 6):	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
d. Gedwongen oponthoud (artikel 7):	
Extra verblijfkosten	€ 70,- p.p. per dag
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
e. Terugkeer naar Nederland per ambulance-vliegtuig (artikel 8):	Kostende Prijs
f. Opsporings- en reddingsacties (artikel 9):	€ 45.500,-
g. Overkomst van familie (artikel 10):	
In geval van levensgevaar:	
Extra reiskosten (max. 2 familieleden)	Kostende Prijs
Extra verblijfkosten (max. 2 familieleden)	€ 70,- p.p. per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
Indien verzekerde alleenreizend wordt:	
Extra reiskosten (max. 1 familielid)	Kostende prijs
Extra verblijfkosten (max. 1 familielid)	€ 70,- p.p. per dag voor max. 5 dagen
h. Uitvallen van de bestuurder (artikel 11):	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas)	Kostende Prijs
Extra verblijfkosten	€ 70,- p.p. per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
i. Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 12):	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas) en/of	Kostende Prijs
Huurkosten vervangend vervoermiddel	€ 70,- p.p. per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
Extra verblijfkosten	€ 70,- p.p. per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
j. Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 13):	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas) of	Kostende Prijs
Huurkosten vervangend vervoermiddel of	Noodzakelijke huurkosten voor max. de voorgenomen huurperiode
Extra verblijfkosten	€ 70,- p.p. per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
k. Uitvallen van het verblijf (artikel 14):	
Huurkosten vervangend verblijf bij uitval binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering	€ 70,- per verzekeringsbewijs per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
Huurkosten vervangend verblijf bij uitval tijdens de dekkingsperiode van de verzekering	€ 70,- per verzekeringsbewijs per dag voor max. de voorgenomen huurperiode
l. Vervoerskosten in geval van overlijden (artikel 15):	
Vervoerskosten stoffelijk overschot of	Kostende Prijs
Kosten van begraving of crematie in het buitenland incl. overkomst van 2 familieleden	Tot max. de kosten van vervoer stoffelijk overschot naar Nederland

Voorts vergoedt de Maatschappij de volgende kosten indien deze het gevolg zijn van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis:	
m. Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen (artikel 16):	
Kosten van toezending	Kostende Prijs
n. Telecommunicatiekosten, per gebeurtenis (artikel 17):	€ 45,-
o. Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot (artikel 18):	Volgens de voor deze rubriek geldende maxima

Rubriek II. REISBAGAGE (Premier Risque)	Verzekerde bedragen (p.p. per verzekeringsbewijs, tenzij anders wordt vermeld)
Verzekerd bedrag	€ 2.045,-
Eigen risico per persoon per gebeurtenis	€ 45,-
Waaronder:	
▪ Foto-, film-, video- en computerapparatuur	€ 1.135,-
▪ Kostbaarheden	€ 230,-
▪ Telecommunicatie-apparatuur	€ 160,-
▪ Contactlenzen en brillen, per set/artikel	€ 115,-
Tot maximaal per verzekeringsbewijs	€ 455,-
▪ Muziekinstrumenten per verzekeringsbewijs	€ 340,-
▪ Reisdocumenten	Kostende Prijs
▪ (Tand)prothesen/gehoorapparatuur, per verzekeringsbewijs	€ 230,-
▪ Gereedschappen en overige artikelen genoemd in artikel 1.8	€ 340,-
▪ Fietsen en overige artikelen genoemd in artikel 1.9 (franchise € 34,- per gebeurtenis) per artikel	€ 115,-
Tot maximaal per verzekeringsbewijs	€ 455,-
▪ Medische apparatuur	€ 230,-
▪ Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft	€ 340,-
▪ Giften voor derden	€ 230,-
Extra dekking:	
▪ Schade logiesverblijven. Maximale vergoeding voor schade toegebracht aan hotel-/bungalowinventaris of –opstallen (franchise € 23,- per gebeurtenis)	€ 455,-

Rubriek III. MEDISCHE KOSTEN	Verzekerde bedragen (p.p. per verzekeringsbewijs, tenzij anders wordt vermeld)
Medische kosten:	
▪ In het buitenland:	
▪ dokters- en ziekenhuiskosten	Kostende Prijs
▪ aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 90,-
▪ prothesen noodzakelijk ten gevolge van een ongeval	€ 680,-
▪ In Nederland:	
▪ dokters- en ziekenhuiskosten	€ 455,-
▪ aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 90,-
Eigen risico	Geen
Tandartskosten:	
▪ Uitsluitend ten gevolge van een ongeval	€ 455,-

WAARSCHUWING: Neem altijd de normale voorzichtigheid in acht, laat nimmer bagage onbeheerd achter, ook niet in auto's (zie de rubrieksvoorwaarden Reisbagage). Raadpleeg te allen tijde de Algemene Verzekeringsvoorwaarden, met name de verplichtingen vermeld in de Algemene Bepalingen en de rubrieksvoorwaarden Reisbagage.