

Artikel 1. Doel en omvang.

De Maatschappij waarborgt iedere verzekerde vergoeding als nader omschreven in artikel 6, 7 en 8 tot ten hoogste het verzekerde bedrag in geval van:

- 1.1. annulering van de verzekerde reis- of huurarrangementen,
- 1.2. het af- of onderbreken van deze reis- of huurarrangementen,
- 1.3. vertraging van het vertrek van en voor deze reis- en huurarrangementen, indien dit het directe gevolg is van één der in artikel 5 genoemde gebeurtenissen.

Hij/zij is verzekerd volgens de voorwaarden die vermeld staan in de Algemene Voorwaarden Annuleringsverzekering Travel Risk.

De verzekering is strikt persoonlijk en niet overdraagbaar. Er zijn evenveel verzekeringen als er verzekerden op het verzekeringsbewijs staan. Wat voor de ene verzekerde is bepaald, geldt niet voor de andere, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

Artikel 2. Geldigheid van de verzekering.

- 2.1. De verzekering is uitsluitend bestemd voor personen, die op de ingangsdatum van de verzekering de leeftijd van 70 jaar nog niet bereikt hebben.
- 2.2. De verzekering geldt uitsluitend voor die reizen, die in Nederland zijn geboekt. De vergoedingen als bedoeld in de artikelen 6, 7 en 8 worden derhalve uitsluitend en alleen verleend indien er sprake is van een gebeurtenis die direct verband houdt met de in Nederland geboekte reis.
- 2.3. De verzekering dient te zijn afgesloten binnen 7 dagen nadat het reis- of huurarrangement is aangegaan.

Artikel 3. Geldigheidsduur van de verzekering.

De verzekering gaat in op de datum die op het verzekeringsbewijs staat onder "afgegeven te" en eindigt direct na de op het verzekeringsbewijs vermelde duur van het reis- of huurarrangement of direct op de datum waarop de reis wordt geannuleerd.

Artikel 4. Verzekeringsgebied.

De verzekering is geldig voor reis- en huurarrangementen over de gehele wereld.

Artikel 5. 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:

- 5.1. verzekerde overleden is, ernstig ziek geworden is of ernstig ongevalsletsel heeft opgelopen, mits dit medisch vastgesteld is door de behandelend arts/specialist. De dringende noodzaak tot annulering of af- c.q. onderbreking van reis- of huurarrangement kan ter beoordeling voorgelegd worden aan de medisch adviseur van de Maatschappij;
- 5.2. een niet medereizend familielid van verzekerde overleden is, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen. Onder familielid worden verstaan: echtgenoot/echtgenote, (schoon)ouders, kinderen, broers, zwagers, (schoon)-zusters, grootouders en kleinkinderen;
- 5.3. eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij/zij werkzaam is, door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming, ernstig is beschadigd, zodat zijn/haar aanwezigheid dringend is vereist;
- 5.4. schade, veroorzaakt door brand, storm, blikseminslag of overstroming, aan het verzekerde vakantieverblijf van verzekerde, waardoor het verblijf aldaar onmogelijk is geworden. Voorwaarde hiervoor is wel, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van het desbetreffende vakantieverblijf wordt geweigerd;
- 5.5. het particuliere vervoermiddel waarmee de reis vanuit Nederland gemaakt zou worden, binnen 3 weken voor het begin van de reis verloren gegaan of beschadigd is door een oorzaak van buitenaf, zoals diefstal, aanrijding, brand of explosie en niet kan worden gerepareerd of vervangen. Voorwaarde is wel, dat het vervoermiddel niet ouder is dan 5 jaar;
- 5.6. 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;
- 5.7. verzekerde om medische redenen niet mag worden ingeënt, terwijl dit voor de reis of het verblijf ter plaatse verplicht is. Voorwaarde is wel, dat verzekerde pas na de ingangsdatum van de verzekering wist dat hij niet mocht worden ingeënt;
- 5.8. boot, bus, trein of vliegtuig waarmee verzekerde naar Nederland reist, om vervoerstechnische redenen later vertrekt dan staat vermeld op het vervoersdocument of op de reisbescheiden, waardoor verzekerde de geboekte reis vanuit Nederland niet kan maken. Voorwaarde is wel, dat de geboekte reis vanuit Nederland eerst 24 uur na de oorspronkelijk geplande aankomst van verzekerde in Nederland aanvangt, hetgeen aangetoond moet kunnen worden door het overleggen van vervoersdocument of reisbescheiden;
- 5.9. boot, bus, trein of vliegtuig om vervoerstechnische redenen later vertrekt naar de op het reisdocument aangegeven bestemming van verzekerde, zodat verzekerde later vertrekt dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of op de

reisbescheiden staan vermeld;

- 5.10. verzekerde later op de plaats van bestemming arriveert dan staat vermeld op het vervoersdocument of op de reisbescheiden doordat boot, bus, trein of vliegtuig tijdens de reis door vervoerstechnische redenen vertraging had.

Artikel 6. Vergoeding van annuleringskosten.

Als verzekerde het reis- of huurarrangement moet annuleren door een gebeurtenis uit artikel 5.1 t/m 5.8 vergoedt de Maatschappij:

- 6.1. het bedrag, dat verzekerde moet betalen aan de reisorganisator, vervoerder of verhuurder. Bij verhuur worden deze kosten alleen vergoed als verhuur (geheel of gedeeltelijk) aan derden niet mogelijk was;
- 6.2. de kosten van het overboeken naar een latere datum c.q. de extra reiskosten die verzekerde moet maken teneinde totale annulering te voorkomen. De vergoeding zal nimmer hoger zijn dan het bedrag, dat bij annulering in rekening gebracht zou zijn;
- 6.3. de eventuele verhoging van de oorspronkelijke reissom bij gedeeltelijke annulering van hotel- c.q. appartementsreizen, indien niet alle verzekerden annuleren. De vergoeding zal nimmer hoger zijn dan het bedrag, dat bij annulering van alle verzekerden in rekening gebracht zou zijn.

Artikel 7. Vergoeding voor af- of onderbreking.

Als verzekerde het reis- of huurarrangement moet af- of onderbreken op grond van een gebeurtenis uit artikel 5.1 t/m 5.4 betaalt de Maatschappij:

- 7.1. een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van de reis-/huursom over het aantal gehele, niet gebruikte vakantiedagen, wanneer verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moest worden opgenomen, echter met een maximum van 40 dagen;
- 7.2. een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van de reis-/huursom over het aantal gehele, niet gebruikte vakantiedagen met uitzondering van de terugreisdag(en), wanneer verzekerde voortijdig moet terugkeren naar het land, waar hij volgens zijn paspoort, visum of een ander officieel reisdocument zijn woon- en/of verblijfplaats heeft. De Maatschappij vergoedt tot ten hoogste 40 dagen en alleen wanneer de verhuurder of reisorganisator niets heeft terugbetaald. Als verzekerde wel een deel van het geld heeft teruggekregen, vult de Maatschappij dit bedrag aan.

Artikel 8. Vergoeding in verband met vertraagd vertrek.

Wanneer bij een reis- of huurarrangement van langer dan 3 dagen op de heenreis binnen het verzekeringsgebied vertraging als omschreven in de artikelen 5.9 en 5.10 optreedt bij vertrek naar de bestemming, betaalt de Maatschappij een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van de reis- of huursom. Hierbij gelden de volgende maxima:

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 8 tot 20 uur vertraging | : 1 dag vergoeding; |
| 20 tot 32 uur vertraging | : 2 dagen vergoeding; |
| 32 uur vertraging of meer | : 3 dagen vergoeding. |

Deze schadevergoedingen zijn niet in de dekking begrepen als:

- A. alleen de kosten van vervoer naar en van de bestemming zijn verzekerd en niet de verblijfkosten op de plaats van bestemming;
- B. het verzekerde arrangement een rondreis is, met uitzondering van vertraging bij vertrek, zoals beschreven in artikel 5.9.

Artikel 9. Vergoeding aan medereizende gezinsleden/reisgenoten.

De Maatschappij betaalt aan:

- 9.1. de medereizende gezinsleden van verzekerde, als zij op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd zijn, de vergoeding zoals vermeld in artikel 6 en 7.2;
- 9.2. de medereizende gezinsleden van verzekerde, alsmede aan één reisgenoot, indien zij op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd zijn, de vergoeding zoals vermeld in artikel 7.1;
- 9.3. maximaal 3 medereizende gezinnen en 3 reisgenoten (geen gezinsleden) van verzekerde, als zij op hetzelfde verzekeringsbewijs verzekerd zijn, de vergoedingen zoals vermeld in artikel 6 en 7.2.
- 9.4. In de artikelen 9.1 t/m 9.3 worden onder gezinsleden verstaan: echtgenoot/echtgenote alsmede de eigen, inwonende kinderen tot 21 jaar.

Artikel 10. Premiebetaling.

De premie moet betaald worden aan de Maatschappij of aan de door haar aangestelde agent vóór of op de datum waarop de verzekering ingaat. Indien hieraan niet wordt voldaan is de verzekering niet geldig. De premie wordt nimmer terugbetaald.

Artikel 11. Verzekerd bedrag.

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige reis- en/of huursom zoals die op het verzekeringsbewijs staat, echter met een maximum van € 5.000,- per verzekerde. Het maximum verzekerd bedrag per verzekeringsbewijs en/of reisgezelschap mag nooit hoger zijn dan € 50.000,-.

Artikel 12. Verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moeten verzekerden of zijn rechtverklarende(n) het volgende doen:

- 12.1. 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- en/of huurarrangement;
- 12.2. een ondertekend en volledig naar waarheid ingevuld schadeformulier, plus het originele verzekeringsbewijs naar de Maatschappij sturen. Deze stukken moeten binnen 14 dagen na annulering of af- c.q. onderbreking van het arrangement en bij vertreksvertraging binnen 14 dagen na het einde van de reis in het bezit van de Maatschappij zijn;
- 12.3. aan de Maatschappij het recht op uitkering bewijzen door middel van over te leggen verklaringen; als zodanig kunnen dienen een doktersverklaring, een annuleringskostennota en alle andere bewijsstukken en inlichtingen die de Maatschappij noodzakelijk acht. Verzekerde is verplicht, indien de Maatschappij dit noodzakelijk acht, zich te wenden tot een onafhankelijke 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;
- 12.4. alle aanspraken op terugvordering of schadevergoeding (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding) overdragen aan de Maatschappij. Dit is alleen nodig als de Maatschappij, na de vergoeding te hebben betaald, niet in de rechten van verzekerde is getreden. Op het eerste verzoek moet verzekerde alle bewijsstukken aan de Maatschappij ter beschikking stellen.

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

Artikel 13. Uitsluitingen.

De Maatschappij verleent geen dekking in geval van:

- 13.1. schade die:
 - a. 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 gedeponneerd. 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. 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. direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of verbeurdverklaring.
 - d. veroorzaakt is door, optreedt bij of voortvloeit uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
 - e. het gevolg is van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
 - 13.2. schade die verband houdt met het gebruik van alcohol en/of verdovende c.q. opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
 - 13.3. schade die verband houdt met zwangerschap van verzekerde.
 - 13.4. annulering, af- of onderbreken van reis- en/of huurarrangement of vertreks- of aankomstvertraging als gevolg van of verband houdende met andere gebeurtenissen dan die genoemd in artikel 5.
- Tevens geldt dat:
- 13.5. geen aanspraak op vergoeding bestaat indien bij het afsluiten van de verzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het te verwachten viel dat de reis geannuleerd respectievelijk onderbroken zou moeten worden.
 - 13.6. het recht op uitkering of schadevergoeding ten aanzien van de gehele claim vervalt als door verzekerde of zijn rechtverkrigenden onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
 - 13.7. het recht op schadevergoeding vervalt indien verzekerde niet binnen 180 dagen, nadat hij bericht van de Maatschappij heeft ontvangen, heeft gereageerd.

Artikel 14. Verval van rechten.

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

Artikel 15. Correspondentie.

- 15.1. Kennisgevingen door de Maatschappij geschieden rechtsgeldig aan verzekerde of, indien zijn woonplaats niet bij de Maatschappij bekend is, aan de agent door wiens bemiddeling de verzekering loopt.
- 15.2. In principe zal gecorrespondeerd worden in de volgende talen: Nederlands, Engels, Duits, Frans en Spaans. De Maatschappij behoudt zich echter het recht voor te allen tijde in de Engelse taal te corresponderen.

Artikel 16. Wijze van betalen.

De Maatschappij betaalt in de valuta van het land, waar verzekerde volgens zijn paspoort, visum of ander officieel reisdocument zijn woon- en/of verblijfplaats heeft; omrekening geschiedt aan de hand van de officiële koerslijst van de ABN/AMRO-bank Nederland. De bankkosten zijn voor rekening van de Maatschappij.

Artikel 17. Geschillen.

Geschillen, die uit deze verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Amsterdam, tenzij partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. De eventuele kosten die verzekerde in verband hiermee moet maken (bijv. de kosten van overkomst naar Nederland i.v.m. het bijwonen van de rechtszaak), zijn voor rekening van verzekerde zelf.

Verzekerde kan uitsluitend rechten ontlenen aan de **Nederlandse** versie van de Algemene Voorwaarden. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Voor klachten naar aanleiding van deze overeenkomst kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot de directie van de Maatschappij en/of: Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN DEN HAAG.