



ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN

Inhoud	pagina
Begripsomschrijvingen	2
Grondslag van de verzekering	2
Uitsluitingen en beperkingen	2
Wettelijke rente	3
Verval van rechten	3
Premiebetaling	3
Adres	4
Wijziging van de premie en/of voorwaarden	4
Verzekeringsduur en beëindiging	4
Persoonlijke hulpverlening in het buitenland	5
Geschillen en klachtenregeling	7
Onvoorziene gevallen	7
Registratie van persoonsgegevens	7

De inhoudsopgave en de in de kopjes genoemde trefwoorden maken inhoudelijk geen deel uit van deze voorwaarden.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Artikel 1

In deze algemene verzekeringsvoorwaarden wordt verstaan onder:

Alarmcentrale

De FBTO Alarmcentrale, telefoon (058) 234 56 50.

Vanuit het buitenland: +31-58 234 56 50.

Familieleden in de eerste graad

Echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer, of degene met wie hij/zij in gezinsverband samenwoont, (schoon-)ouders en kinderen.

Familieleden in de tweede graad

(Schoon-)zusters, broers, zwagers, grootouders en kleinkinderen.

Wij / ons / FBTO / verzekeraar

Achmea Schadeverzekeringen N.V., in dezen handelend onder de handelsnaam FBTO.

Verzekeringnemer / u

Degene met wie de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

Artikel 2

Uitsluitend het aanvraagformulier met de daarin door verzekeringnemer gedane al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door verzekeringnemer verstrekt, gelden als grondslag van deze verzekering en worden geacht met de polis één geheel uit te maken.

De verzekeraar is generlei vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de verzekering zonder inachtneming van een opzegtermijn te beëindigen, indien de mededelingen op het aanvraagformulier dan wel de afzonderlijke schriftelijke gegevens, in strijd met de waarheid waren of omstandigheden verzwegen werden, welke van dien aard zijn, dat de verzekering niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou zijn gesloten, indien de verzekeraar daarvan kennis had gedragen.

UITSLUITINGEN EN BEPERKINGEN

Artikel 3

Van de verzekering is uitgesloten:

- a schade en/of kosten, veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerterij. (De zes hierboven genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponneerd);
- b 1 schade, veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- 2 de uitsluiting onder punt 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige rijksoverheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen;

onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip;

- 3 voorzover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt punt 2 geen toepassing.
- c schade, die door de verzekerde of een begunstigde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;

Beperking terrorismerisico

- d Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het 'terrorismerisico' is de schadevergoeding* beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

De afwikkeling van schaden op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

De clausule en het bijbehorend Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. zijn onder nummer 27178761 gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel 'Haaglanden' in Den Haag.

WETTELIJKE RENTE

Artikel 4

De verschuldigde schadevergoeding wordt voldaan binnen vier weken na ontvangst van alle benodigde gegevens. Wettelijke rente is uitsluitend verschuldigd over de tijd dat verzekeraar in verzuim is.

VERVAL VAN RECHTEN

Artikel 5

Elk recht op uitkering van een verzekerde jegens de verzekeraar vervalt:

- 1 indien nota's niet binnen één jaar na notadatum bij verzekeraar zijn ingediend; dan wel,
- 2 indien de verzekerde niet binnen één jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeraar een vordering schriftelijk heeft afgewezen, tegen die afwijzing per brief bij de verzekeraar in verzet komt.

PREMIEBETALING

Artikel 6

- 1 De verzekeringnemer is verplicht de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting bij vooruitbetaling te voldoen.
- 2 Indien de premie, de kosten en de assurantiebelasting na een termijn van 30 dagen na datum van de nota niet zijn voldaan, of de verzekeringnemer weigert uitdrukkelijk deze te voldoen, eindigt de dekking. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, de kosten en assurantiebelasting alsook de buitengerechtigde kosten, indien een vordering ter incasso uit handen is gegeven, te voldoen. Deze buitengerechtigde kosten bedragen 15% van de vordering met een minimum van € 9,08, één en ander te verhogen met BTW.
- 3 De dekking is eerst weer van kracht met ingang van de dag, volgende op die waarop de

**) Voorzover het een rechtshulpverzekering betreft, dient voor 'schadevergoeding' 'verzekerde kosten van rechtshulp' gelezen te worden.*

betaling van alle achterstallige premie, kosten en assurantiebelasting door de verzekeraar is ontvangen.

Onder achterstallige premie en kosten worden verstaan: de premie, vertragingsrente, administratiekosten, assurantiebelasting en - indien van toepassing - buitengerechtelijke kosten, zoals hierboven omschreven.

ADRES

Artikel 7

De verzekeringnemer en/of de verzekerde is verplicht zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de verzekeraar mededeling te doen van wijziging van het adres.

Bij het in gebreke blijven wordt geacht dat verzonden correspondentie aan het laatst door verzekerde opgegeven adres zijn bestemming heeft bereikt.

WIJZIGING VAN PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

Artikel 8

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

De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen 30 dagen na de mededeling schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door de verzekeraar is genoemd.

De verzekeringnemer kan hier geen beroep op doen indien:

- de wijziging van de premie en/of de voorwaarden door een wettelijk voorschrift dwingend wordt opgelegd aan de verzekeraar;
- de wijziging van de premie het gevolg is van een leeftijdsafhankelijke tariefsopbouw;
- de wijziging een verlaging van de premie, dan wel een verruiming en/of uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie(-korting) en/of voorwaarden haar oorzaak vindt in een aanpassing van het FBTO Relatie Voordeel Plan.

VERZEKERINGSDUUR EN BEËINDIGING

Artikel 9

- 1 De verzekering is gesloten tot en met de in de polis genoemde contractvervaldatum en vanaf die datum telkens doorlopend voor de in de polis genoemde contractduur.
- 2 De verzekering eindigt:
 - per contractvervaldatum, indien de verzekeringnemer de verzekering schriftelijk en tenminste 2 maanden van te voren heeft opgezegd en deze opzegging tot deze datum handhaaft;
 - per premievervaldatum, indien de verzekeraar de verzekering schriftelijk en tenminste 2 maanden van te voren heeft opgezegd;
 - direct, indien de verzekeraar opzegt op basis van niet tijdige betaling van premie, kosten en assurantiebelasting;
 - direct, indien de verzekeraar schriftelijk opzegt binnen 30 dagen nadat:
 - a een schade veroorzakende gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting kan leiden, hem ter kennis is gekomen;
 - b naar aanleiding van een schadeclaim een uitkering is verleend dan wel geweigerd.

PERSOONLIJKE HULPVERLENING IN HET BUITENLAND

Artikel 10

1 Verzekerden

verzekeringnemer

zijn of haar:

- echtgeno(o)t(e), of degene met wie hij/zij in gezinsverband samenwoont;
- inwonende of voor studie uitwonende kinderen tot 27 jaar.

2 Algemeen

- 2.1 Persoonlijke hulpverlening geldt voor een verblijfstermijn in het buitenland van maximaal 60 dagen per reis.
- 2.2 Recht op hulpverlening bestaat alleen als u vooraf contact heeft opgenomen met de Alarmcentrale, telefoonnummer (058) 234 56 50 en de verzekeringnemer rechten kan ontlenen aan een doorlopende schadeverzekering.

FBTO vergoedt uitsluitend de kosten van hulpverlening als de Alarmcentrale de hulpverlening zelf heeft uitgevoerd of heeft laten uitvoeren.

3 Hulpverlening

3.1 Ziekenhuisopname en medische begeleiding

In het geval dat een verzekerde opgenomen wordt in een ziekenhuis zal de Alarmcentrale contact opnemen met de ziektekostenverzekeraar van de verzekerde om directe betaling van de kosten te garanderen. In noodgevallen zal de Alarmcentrale de kosten in verband met de ziekenhuisopname voorschieten indien voldoende financiële garanties hiervoor zijn verkregen. Na de melding kan de Alarmcentrale onderzoek verrichten naar de medische kosten en de noodzaak daarvan.

3.2 De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de kosten van:

- a repatriëring naar een beter of meer gespecialiseerd ziekenhuis, indien de behandelende artsen dit voorstellen;
- b medisch noodzakelijke repatriëring naar een ziekenhuis of de woonplaats in Nederland in verband met ziekte of verwonding.
Uitsluitend medische redenen worden in aanmerking genomen bij de keuze van het vervoermiddel. In elk geval is de goedkeuring van het medisch team van de Alarmcentrale noodzakelijk bij elke vorm van transport;
- c kosten van medische repatriëring van permanent in het buitenland woonachtige verzekerden tot maximaal de kosten van repatriëring naar Nederland;
- d voorgeschreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of een verpleegkundige.

3.3 Uitval door ziekte of ongeval

In geval van ziekte of ongeval van een verzekerde worden de volgende kosten vergoed:

- 1 als de alleen reizende verzekerde in een buitenlands ziekenhuis opgenomen wordt, vergoedt FBTO de reiskosten voor de overkomst van ten hoogste 2 personen vanuit Nederland en terug, inclusief de verblijfskosten. Dit geldt alleen als de opname minimaal 5 dagen duurt en indien er geen familieleden ter plaatse zijn om de verzekerde in het ziekenhuis te bezoeken;
- 2 de reiskosten voor overkomst en terugkeer inclusief de verblijfskosten van ten hoogste één persoon in verband met de begeleiding terug naar Nederland van meeverzekerde kinderen (tot 16 jaar) en lichamelijk of geestelijk gehandicapten als de begeleiders hiertoe niet in staat zijn.

De onder 1 en 2 genoemde verblijfskosten vergoeden wij tot maximaal € 69,- per verzekerde per dag voor maximaal 3 dagen.

3.4 Overlijden

Komt één van de verzekerden te overlijden door ongeval of ziekte, dan verzorgt de Alarmcentrale de onder lid 1 of 2 van dit artikel genoemde hulp:

- 1 - alle formaliteiten ter plaatse;
 - het transport van het stoffelijk overschot naar Nederland, maar ook het betalen van de kosten met betrekking tot dit transport;
- 2 tot het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland vergoeden wij:
 - de kosten van begrafenis of crematie ter plaatste;
 - de reiskosten vanuit Nederland en terug van familieleden van de overledene in de eerste en tweede graad en de noodzakelijke verblijfskosten van deze familie gedurende ten hoogste 3 dagen. Dit als de begrafenis of crematie ter plaatse geschiedt.

3.5 Terugkeer wegens onvoorzien overlijden of levensgevaar van familieleden in de eerste of tweede graad

De verzekering dekt:

- 1 de extra reis- en verblijfskosten van alle verzekerde personen naar de terugroepplaats tot maximaal de reis- en verblijfskosten om de woonplaats in Nederland te bereiken;
- 2 voor ten hoogste twee van de betrokken verzekerden: als onder 3.5.1 beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming als deze gemaakt worden binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.

3.6 Terugkeer wegens schade aan eigendommen

In geval van een belangrijke zaakschade aan eigendommen van de verzekerde door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming vergoeden wij de onder lid 1 of 2 van dit artikel genoemde hulp:

- 1 de extra reis- en verblijfskosten van de verzekerde of van alle medeverzekerden voor de terugreis naar de woonplaats in Nederland;
- 2 voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden: als onder 3.6.1 beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming als deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.

3.7 Doorgeven dringende boodschappen

De Alarmcentrale zal dringende boodschappen doorgeven die betrekking hebben op de in deze voorwaarden omschreven hulpverlening.

3.8 Telecommunicatiekosten

Verzekerd zijn de gemaakte telecommunicatiekosten zoals: telefoon-, telegram- en telefaxkosten om contact op te nemen met de Alarmcentrale. Deze kosten worden vergoed voorzover op grond van deze voorwaarden recht op hulpverlening bestaat. De telefoonkosten vergoeden wij tot maximaal € 114,-.

3.9 Overmaken van benodigd geld

De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden alleen verstrekt indien deze gedekt zijn door een naar oordeel van de Alarmcentrale afdoende garantie.

3.10 Toezenden medicijnen

- 1 De verzekering dekt de kosten van organisatie en toezending van ter plaatse niet verkrijgbare (door een arts voorgeschreven) medicijnen, prothesen of medische hulpmiddelen. De toezending hiervan vindt alleen plaats:
 - indien ze dringend nodig zijn en ter plaatse geen redelijke alternatieven voorhanden zijn;
 - voorzover dit op grond van geldende douanebepalingen is toegestaan.
- 2 De aankoopkosten van deze medicijnen, prothesen of medische hulpmiddelen worden niet vergoed.

3.11 Verlies van documenten

Bij problemen met betrekking tot verlies van reisdocumenten verleent de Alarmcentrale assistentie. Als de verzekerde hierdoor contact op moet nemen met ambassades, consulaten en andere officiële instanties staat de Alarmcentrale de verzekerde met raad en daad bij.

3.12 Oponthoud door natuurgeweld of staking

De verzekering dekt de extra kosten van langer verblijf ontstaan tijdens de terugreis veroorzaakt door:

- lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval;
- stakings-, stiptheids-, protest- of solidariteitsacties;

van zodanige omvang en aard, dat normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt.

De bovengenoemde verblijfskosten worden vergoed tot een maximum van € 69,- per persoon per dag en maximaal twee dagen.

3.13 Opsporing, redding of berging

De verzekering dekt de kosten van opsporing, redding, berging en vervoer van de verzekerden terug naar de bewoonde wereld. De kosten worden alleen vergoed als dit door of onder leiding van een officiële hulpverlenende instantie is uitgevoerd. De kosten worden vergoed tot een maximum van € 22.690,-.

GESCHILLEN EN KLACHTENREGELING

Artikel 11

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Eventuele geschillen die ontstaan naar aanleiding van overeenkomsten waarop deze voorwaarden van toepassing zijn, dan wel van andere overeenkomsten die daarvan het gevolg zijn, kunnen worden voorgelegd aan ieder van de navolgende instanties:

- de Klantenman van FBTO;
- de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen.

Daarnaast kunnen eventuele geschillen die ontstaan naar aanleiding van overeenkomsten waarop deze voorwaarden van toepassing zijn, dan wel van andere overeenkomsten die daarvan het gevolg zijn, ook worden voorgelegd aan de rechter.

Aleen de rechter te Leeuwarden is bevoegd over de geschillen te oordelen.

s

ONVOORZIENE GEVALLEN

Artikel 12

In gevallen waarin deze voorwaarden en de polisvoorwaarden van de branches niet voorzien beslist de directie van de verzekeraar.

REGISTRATIE VAN PERSOONSGEGEVENS

Artikel 13

Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, relatie-beheer en ten behoeve van fraudepreventie. Ook kunnen wij deze gegevens gebruiken om u te informeren over voor u relevante producten en diensten.

Als u geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan kunt u dit schriftelijk melden bij FBTO, afdeling Relatiebeheer, Postbus 318, 8901 BC Leeuwarden.



POSTBUS 318, 8901 BC LEEUWARDEN
WWW.FBTO.NL

FBTO IS ONDERDEEL VAN ACHMEA

