

Bijzondere Voorwaarden Incoming Student/Au Pair Insurance

P-ISAP10

Naast deze Bijzondere Voorwaarden zijn op deze verzekering van toepassing de Algemene Voorwaarden. De in de voorwaarden vetgedrukte begrippen worden in de Algemene Voorwaarden nader omschreven. Raadpleeg het dekkingsoverzicht behorend bij de afgesloten verzekering voor:

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

INHOUD

| | |
|--|----------|
| ALGEMENE BEPALINGEN INCOMING STUDENT/AU PAIR INSURANCE | 2 |
| Artikel 1. Begripsomschrijvingen | 2 |
| Artikel 2. Geldigheid van de verzekering | 2 |
| Artikel 3. Geldigheidsduur, dekkingstermijn | 2 |
| Artikel 4. Gebied waar de verzekering geldig is (verzekeringsgebied) | 2 |
| Artikel 5. Het betalen of terugkrijgen van premie | 2 |
| Artikel 6. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport | 2 |
| Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen | 2 |
| Artikel 8. Samenloop van verzekeringen | 2 |
| RUBRIEKSVORWAARDEN | 2 |
| RUBRIEK I. . S.O.S.- KOSTEN | 2 |
| Artikel 1. Aard en omvang | 2 |
| Artikel 2. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde | 2 |
| Artikel 3. Overlijden van verzekerde | 2 |
| Artikel 4. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde | 2 |
| Artikel 5. Extra vergoedingen | 3 |
| RUBRIEK II. REISONGEVALLLEN | 3 |
| Artikel 1. Aard en omvang | 3 |
| Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval" | 3 |
| Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval | 3 |
| Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval | 3 |
| Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit | 3 |
| Artikel 6. Betaling van de uitkeringen | 3 |
| Artikel 7. Normalisatieclausule | 3 |
| Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval | 3 |
| RUBRIEK III. REISBAGAGE | 3 |
| Artikel 1. Aard en omvang | 3 |
| Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis | 4 |
| Artikel 3. Eigen risico | 4 |
| Artikel 4. Extra wintersportdekking | 4 |
| Artikel 5. Verzekerde waarde | 4 |
| Artikel 6. Overdracht van verzekerde voorwerpen | 4 |
| Artikel 7. Bijzondere verplichtingen in geval van schade | 4 |
| Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen | 4 |
| Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen | 4 |
| Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule | 4 |
| RUBRIEK IV. MEDISCHE KOSTEN | 4 |
| Artikel 1. Aard en omvang | 4 |
| Artikel 2. Vergoeding van medische kosten | 4 |
| Artikel 3. Vergoeding van kosten van tandartshulp | 5 |
| Artikel 4. Eigen risico | 5 |
| Artikel 5. Herkomst Ziektekostenverzekering | 5 |
| Artikel 6. Bijzondere bepalingen | 5 |
| Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen | 5 |

ALGEMENE BEPALINGEN INCOMING STUDENT/AU PAIR INSURANCE

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

- "Verzekeringnemer" : degene, die de verzekeringsovereenkomst met de **Maatschappij** is aangegaan. In het geval **verzekerde** als au pair bij een **gastgezin** verblijft, is de **verzekeringnemer** degene die het **gastgezin** vertegenwoordigt.
- "Verzekerde" : de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon die als student, stagiair of au pair in het kader van een stage of uitwisseling in georganiseerd verband tijdelijk in Nederland verblijft.
- "Gastgezin" : gezin dat in Nederland verblijf biedt aan **verzekerde**.
- "Land van domicilie" : het land waar **verzekerde** volgens zijn paspoort, visum of ander officieel reisdocument zijn woon- en/of verblijfplaats heeft.

Artikel 2. Geldigheid van de verzekering

- De verzekering is alleen geldig indien deze voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) is afgesloten.
- De **Maatschappij** verzekert alleen personen die in het kader van een stage en/of uitwisseling in georganiseerd verband tijdelijk in Nederland verblijven.
- Deze verzekering is uitsluitend en alleen geldig voor personen die op de ingangsdatum van de verzekering in de leeftijdscategorie van 15 tot en met 30 jaar vallen.

Artikel 3. Geldigheidsduur, dekkingperiode

- De geldigheidsduur van de verzekering is het aantal dagen dat de verzekering van kracht is (maximaal 18 maanden). 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** in het land van domicilie. Wanneer de **Maatschappij** een verzekering, die al is ingegaan, op verzoek van **verzekerde** verlengt, wordt deze verzekering als een nieuwe verzekering beschouwd.
- Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekkingperiode van de verzekering aan zodra **verzekerde** en/of zijn bagage het land van domicilie verlaten en eindigt zodra **verzekerde** en/of zijn bagage hierin weer terugkeren. Indien **verzekerde** voor een tussentijdse periode terugkeert naar het land van domicilie eindigt de dekkingperiode zodra **verzekerde** en/of zijn bagage in het land van domicilie arriveren en gaat automatisch weer in op het moment dat **verzekerde** vertrekt uit het land van domicilie.

Artikel 4. Gebied waar de verzekering geldig is (verzekeringsgebied)

De verzekering is geldig in:

- NEDERLAND

en, afhankelijk van de berekende premie en de invulling op het verzekeringsbewijs is de verzekering ook geldig tijdens reizen van **verzekerde** in:

- EUROPA, alsmede de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. Tevens is de verzekering geldig tijdens zee-reizen tussen genoemde gebieden.
- DE GEHELE WERELD.

De verzekering is nimmer geldig in het land van domicilie.

Deze uitsluiting geldt niet voor medische kosten voor het onderdeel Herkomst

Ziektekostenverzekering (zie rubriek Medische Kosten).

Artikel 5. Het betalen of terugkrijgen van premie

Verzekeringnemer of **verzekerde** moet de premie, kosten en eventuele assurantiebelasting betaald hebben binnen de door **Maatschappij** of de door haar aangestelde agent bepaalde termijn en in ieder geval op de dag voordat de geldigheidsduur ingaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht tot het betalen van premie, kosten en eventuele assurantiebelasting blijft echter ook dan bestaan. Als **verzekerde** definitief eerder terugkeert naar het land van domicilie dan de op het verzekeringsbewijs vermelde geldigheidsduur, dan betaalt de **Maatschappij** de premie over de nog resterende hele maanden terug, onder éénmalige aftrek van € 11,50 aan administratiekosten en met inachtneming van de geldende minimumpremie. Voorwaarde voor premierestitutie is, dat **verzekerde** géén aanspraak maakt op een schadevergoeding c.q. uitkering, dan wel een beroep doet op de hulp van de **Alarmcentrale**. **Verzekerde** dient tevens een bewijs van definitieve terugkeer te overleggen.

Artikel 6. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport

De verzekering is tevens van kracht tijdens de beoefening van **wintersport**, inclusief deelname aan Gasterennen en Wisbivwedstrijden. Onderwatersport, schaatsenrijden en sledetochten zijn zonder toeslagpremie mee verzekerd.

Als uit het verzekeringsbewijs blijkt, dat **verzekerde** zich ook tegen de risico's van **bijzondere (winter)sporten** heeft verzekerd, dan is de verzekering ook van kracht tijdens de beoefening van deze sporten.

Bij het beoefenen van **bijzondere (winter)sporten** zal geen uitkering plaatsvinden voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubriekvoorwaarden Reisongevallen.

De uitsluiting met betrekking tot het deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe zoals training, zoals vermeld in de Algemene Voorwaarden, blijft onverminderd van kracht.

Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen

De verzekering biedt geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:

- Het uitoefenen van beroepen waaraan andere gevaren verbonden zijn dan de reis gewoonlijk met zich meebrengt.
- Indien **verzekerde** naar het verzekeringsgebied is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.

Artikel 8. Samenloop van verzekeringen

Als **verzekerde** naast deze reisverzekering in beginsel aanspraak kan maken op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan biedt deze reisverzekering voor die kosten geen dekking. 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. Deze bepaling geldt niet voor uitkeringen ineens wegens overlijden en/of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.

De **Maatschappij** zal desondanks de in beginsel onder het bereik van deze reisverzekering vallende schade/kosten vooruitbetalen, echter op voorwaarde dat **verzekerde** meewerkt aan de overdracht van rechten uit een elders lopende verzekering aan de **Maatschappij**.

RUBRIEKSVORWAARDEN

Rubriek I.

S.O.S.- KOSTEN

Artikel 1. Aard en omvang

De **Maatschappij** vergoedt de met toestemming van de **Alarmcentrale** gemaakte extra reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, indien dit op het dekkingsoverzicht wordt vermeld. Genoemde kosten worden vergoed 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 eventueel op het dekkingsoverzicht vermelde klasse, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- Ziekte, ongeval of vermissing van **verzekerde** (artikel 2).
- Overlijden van **verzekerde** (artikel 3)
- Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van **verzekerde** (artikel 4).

Artikel 2. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde

Wanneer **verzekerde** in het verzekeringsgebied ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de **Maatschappij**:

- Aan verzekerde**, op voorwaarde dat deze kosten 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 extra kosten van verblijf tijdens de dekkingperiode van de verzekering.
 - De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de geldigheidsduur van de verzekering.
 - De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland, dan wel naar de woon- of verblijfplaats in het land van domicilie met een ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. De beslissing hieromtrent is voorbehouden aan de **Maatschappij**.

*Indien **verzekerde** in verband met zijn gezondheidstoestand niet per ambulance, taxi of openbaar vervoer kan reizen, worden de kosten van terugreis naar het land van domicilie per ambulancevliegtuig vergoed. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer de **Maatschappij** hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend.*

*De medische noodzaak van terugkeer per ambulancevliegtuig wordt bepaald door de door de **Maatschappij** ingeschakelde arts in overleg met de behandelend arts ter plaatse. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulancevliegtuig 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 ambulancevliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals hierboven beschreven staat. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van*

*het ziekenhuis naar het vliegveld en van het vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl **verzekerde** in het land van domicilie al onder geneeskundige behandeling was, dan worden deze kosten niet vergoed.*

- Aan familieleden van verzekerde:**

Indien **verzekerde** in het verzekeringsgebied door de ziekte of ongeval, volgens de plaatselijke behandelend arts, in levensgevaar verkeert:

 - de kosten van overkomst van familie alsmede de terugreis per openbaar vervoer;
 - de noodzakelijke verblijfskosten.
- Aan verzekerde of aan zijn rechthebbende(n):**

De kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van **verzekerde** indien sprake is van vermissing van **verzekerde**. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

Artikel 3. Overlijden van verzekerde

Als **verzekerde** overlijdt ten gevolge van ziekte of ongeval, vergoedt de **Maatschappij**

- aan de rechthebbende(n):**

de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar het land van domicilie, waaronder de kosten van de binnenkist en de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke documenten.
- Aan de rechthebbende(n) c.q. aan familieleden:**

Als het stoffelijk overschot niet naar het voormalige land van domicilie van **verzekerde** wordt gebracht, worden vergoed de kosten van begraving (of crematie) in het verzekeringsgebied en de overkomst van familie, tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar het voormalige land van domicilie van **verzekerde**.

Artikel 4. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde

Wanneer **verzekerde** voortijdig moet terugkeren naar het land van domicilie, 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**:

- Aan verzekerde:**
- de noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. **Verzekerde** moet met eigen of openbaar vervoer reizen.
 - de kosten van terugkeer naar Nederland indien **verzekerde** recht heeft op de kosten van terugkeer naar het land van domicilie. **Verzekerde** moet 1 maand voor het einde van de geldigheidsduur zijn teruggekeerd naar Nederland.

Artikel 5. Extra vergoedingen

De Maatschappij vergoedt bovendien (indien dit blijkt uit het dekkingsoverzicht):

Telecommunicatiekosten: de noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis voortkomen.

Rubriek II.

REISONGEVALLLEN

Artikel 1. Aard en omvang

Als **verzekerde** tijdens de dekkingperiode van de verzekering een ongeval overkomt, dan is de uitkering verzekerde die vermeld staat op het dekkingsoverzicht.

Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"

Onder "ongeval" wordt verstaan: een plotselinge, uitwendige geweldsinwerking op het lichaam van **verzekerde**, welke rechtstreeks en uitsluitend leidt tot lichamelijk letsel of tot de dood door **verzekerde**. Dit moet door een arts vastgesteld kunnen worden.

Als ongeval wordt ook beschouwd:

- 2.1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.
- 2.2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
- 2.3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
- 2.4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.
- 2.5. Verstikking, zonnesteek, bevriezing of verdrinking.
- 2.6. Acute verstikking, ontwrichting, spier-/peesverrekking of -verscheuring op voorwaarde dat de aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen. Als ongeval wordt niet opgevat: ontwrichting als gevolg van bestaande gewrichtsafwijkingen en/of overrekte banden.
- 2.7. Verbranding, maar niet door bestraling of zonnebrand, tenzij deze verbranding het gevolg is van een verkeerde medische behandeling (zie artikel 2.1) of doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt (zie artikel 2.4).
- 2.8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.
- 2.9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.
- 2.10. Vergiftiging veroorzaakt door genees-, genot- of verdovende middelen uitsluitend indien deze middelen op medisch voorschrift werden gebruikt.

Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als **verzekerde** binnen twee jaar na een ongeval overlijdt aan de gevolgen hiervan, betaalt de **Maatschappij** het bedrag voor overlijden uit, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Dit uitbetalen gebeurt op de manier die beschreven staat in artikel 6. Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de **Maatschappij** eventueel al aan de **verzekerde** heeft betaald wegens blijvende invaliditeit door hetzelfde ongeval. Als alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit bij elkaar opgeteld een hoger bedrag vormen dan het verzekerde bedrag bij overlijden, behoeven rechtverkrigende(n) van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als bij **verzekerde** binnen twee jaar na de datum van het ongeval blijvende invaliditeit optreedt ten gevolge van dit ongeval, keert de **Maatschappij** het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag geheel of gedeeltelijk uit. Dit hangt af van de mate waarin de **verzekerde** blijvend functioneel invalide is geworden. **Verzekerde** moet zich houden aan artikel 8.3. In artikel 6.2 staat op welke wijze de **Maatschappij** zal betalen. Hieronder volgt op welke termijn uitgekeerd zal worden:

- 4.1. Zodra de graad van blijvende invaliditeit definitief vaststaat, op voorwaarde dat dit binnen twee jaar na de datum van het ongeval kan worden vastgesteld.
- 4.2. Wanneer niet binnen twee jaar is vast te stellen of en in welke graad er blijvende invaliditeit is, heeft de **Maatschappij** het recht de uitkering uit te stellen. De **Maatschappij** betaalt dan rente over het nog niet betaalde bedrag van de uitkering. De hoogte van deze rente is die van de gemiddelde rente op de Staatsleningen in het jaar van uitkering, met een maximum van 8%. Deze rente wordt tegelijk met de invaliditeitsuitkering uitbetaald.
- 4.3. Als **verzekerde** in de periode van het uitstel overlijdt aan de gevolgen van het ongeval, vervalt het recht op de invaliditeitsuitkering. Voor de uitkering wegens overlijden geldt dan wat in artikel 3 is bepaald.

Rubriek III.

REISBAGAGE

Artikel 1. Aard en omvang

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. 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 1.13 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermeld staan, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde franchises en de hieronder vermelde bepalingen:

- 1.1. Foto-, film-, video/dvd-apparatuur inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.
- 1.2. Computerapparatuur: computers (waaronder organizers) inclusief randapparatuur, software en eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.
- 1.3. Bij foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnen, recorders, draagtassen etc.
- 1.4. 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/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur) inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers, en andere kostbaarheden. Onder geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: muziekdragers, waaronder iPods en MP3-spelers en niet in de auto ingebouwde navigatie-apparatuur.

- 4.4. Als **verzekerde** binnen twee jaar na het ongeval of in de periode van het uitstel overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, en als de **Maatschappij** nog geen invaliditeitsuitkering heeft uitbetaald, dan wordt aan de rechtverkrigende(n) van verzekerde het bedrag uitgekeerd dat de **Maatschappij** waarschijnlijk aan de invaliditeitsuitkering had moeten betalen, als **verzekerde** niet was overleden.

Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit

- 5.1. De mate waarin **verzekerde** blijvend functioneel invalide is, wordt vastgesteld door de medisch adviseur van de **Maatschappij** op basis van informatie van de behandelend(e) arts(en) en/of een door de **Maatschappij** ingeschakelde onafhankelijke arts. Dit vaststellen van het invaliditeitspercentage geschiedt aan de hand van de tabellen, genoemd in de gids voor de vaststelling van blijvende functionele invaliditeit van de American Medical Association eventueel aangevuld met de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen.
- 5.2. Bij het vaststellen van de mate waarin **verzekerde** invalide is geworden, wordt zijn beroep buiten beschouwing gelaten. Er wordt ook rekening gehouden met de mate waarin **verzekerde** al voor het ongeval invalide was. Alleen voor "toegevoegde" invaliditeit wordt uitgekeerd.
- 5.3. Voor één of meer ongevallen samen kan nooit meer worden uitgekeerd dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

Artikel 6. Betaling van de uitkeringen

- 6.1. Wanneer **verzekerde** overlijdt ten gevolge van een ongeval, wordt de uitkering betaald aan zijn wettige erfgenamen. Zij moeten een verklaring van erfrecht overleggen. Om te kunnen uitkeren, moet de **Maatschappij** in het bezit zijn van het verzekeringsbewijs. Geen aanspraak op de uitkering hebben de Staat der Nederlanden en schuldeisers die geen erfgenamen zijn.
- 6.2. Wanneer **verzekerde** blijvend invalide zal zijn ten gevolge van een ongeval, betaalt de **Maatschappij** de uitkering aan **verzekerde**. Dit gebeurt nadat de graad van blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.

Artikel 7. Normalisatieclausule

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door 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, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen uit hoofde van deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval

- 8.1. Als **verzekerde** ten gevolge van een ongeval is overleden, moeten rechtverkrigende(n) van **verzekerde** toestaan, dat de **Maatschappij** sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De **Maatschappij** wijst daartoe een deskundige aan.
- 8.2. Als **verzekerde** ten gevolge van een ongeval invalide is geworden, moet hij zich, als de **Maatschappij** dit wenst, laten onderzoeken door een deskundige, die door de **Maatschappij** wordt aangewezen, of zich ter observatie laten opnemen in een door de **Maatschappij** aangewezen ziekenhuis. De **Maatschappij** betaalt de kosten van dit onderzoek.
- 8.3. **Verzekerde** moet binnen 12 maanden nadat hij een ongeval heeft gehad, de **Maatschappij** schriftelijk laten weten of hij door het ongeval de kans loopt blijvend invalide te worden. Als **verzekerde** dit zelf niet met zekerheid kan zeggen, moet hij hierover zijn behandelend arts raadplegen. Wanneer deze arts binnen 12 maanden na het ongeval niet met zekerheid kan zeggen of **verzekerde** blijvend invalide zal zijn, moet ook dit binnen 12 maanden na het ongeval aan de **Maatschappij** gemeld worden.

Als **verzekerde** bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de **Maatschappij** niet tot uitkering overgaan.

- 1.5. Telecommunicatie-apparatuur, waaronder mobiele telefoons (met inbegrip van zogenaamde smartphones en iPhones) inclusief toebehoren en ook indien deze voorzien zijn van een foto- of videocamera.
- 1.6. Contactlenzen en brillen.
- 1.7. Muziekinstrumenten: muziekinstrumenten met toebehoren (met uitzondering van trommellen, snaren en mondstukken).
- 1.8. Reisdocumenten: o.m. rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten 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.
- 1.9. (Tand)prothesen en gehoorapparatuur: (tand)prothesen, tandbeugels, stiftanden, tandkronen en gehoorapparaten.
- 1.10. Gereedschappen in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur. Onder in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: in de auto ingebouwde video/dvd-apparatuur en in de auto ingebouwde navigatie-apparatuur. Voor alle in dit artikel genoemde artikelen geldt dat deze uitsluitend zijn verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden.
- 1.11. Medische apparatuur. Medische apparatuur wordt vergoed inclusief reparatiekosten.
- 1.12. Onder reisbagage wordt ook verstaan:
- 1.13. Eigen of gehuurde sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van **bijzondere (winter)sporten**.
- 1.14. **Wintersport**uitrusting: eigen of gehuurde ski's of snowboards inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag.
- 1.15. **Onderwatersport**uitrusting: eigen of gehuurde **onderwatersport**uitrusting. Deze dekking valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor

onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerd bedrag inzake respectievelijk foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur geldt.

Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis

De **Maatschappij** vergoedt bovendien vervangende kleding en toiletartikelen, voor zover deze moeten worden aangeschaft tijdens de dekkingperiode van de verzekering, omdat de bagage tijdens het transport per openbaar vervoer op de heenreis vermist werd of met vertraging aankwam. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het op het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag, dat geldt naast het voor Reisbagage verzekerd bedrag.

Artikel 3. Eigen risico

Voor alle schade volgens artikel 1, met uitzondering van artikel 1.8 en 1.8 geldt het eigen risico dat wordt vermeld op het dekkingsoverzicht.

Artikel 4. Extra wintersportdekking

De **Maatschappij** vergoedt bovendien:

- 4.1. De vooruit betaalde maar niet benutte skipassen, -huur en -lessen, als **verzekerde** tijdens de dekkingperiode:
 - a. door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de behandelend arts overleggen),
 - b. door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen en
 - c. in verband met een verzekerde gebeurtenis voortijdig moet terugkeren naar het **land van domicilie**.
- 4.2. De kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen (tot maximaal de voorgenomen skipperiode, skipas 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 overgelegd worden.

Artikel 5. Verzekerde waarde

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt vergoeding 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 betaald dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. In geval van herstelbare beschadiging wordt vergoeding verleend op basis van de herstelkosten. 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 3 maanden 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, het feit dat hij deze werkelijk bezat en het feit dat de verzekerde gebeurtenis zich in de dekkingperiode van de verzekering heeft voorgedaan 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.

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

Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- 8.1. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van postzegels, documenten, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaar kaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., handelswaar, verhuisgoederen, monstercollecties en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde.
- 8.2. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld en reischeques, waaronder mede wordt verstaan chippassen.

- 8.3. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van fietsen met toebehoren, opblaasbare en opbouwbare boten met toebehoren, surfplanken met toebehoren, imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen en jetbags.
- 8.4. Schade aan of verlies van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en alle andere vervoermiddelen of onderdelen of toebehoren daarvan (waaronder reserve-onderdelen en in de auto ingebouwde geluids- en video-apparatuur).

Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- 9.1. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van postzegels, documenten, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaar kaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., verhuisgoederen en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde.
- 9.2. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld en reischeques, waaronder mede wordt verstaan chippassen.
- 9.3. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zakelijke goederen (handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke goederen).
- 9.4. Schade door langzaamwerkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, door de aard of een gebrek van de bagage, mot, knaagdieren, insecten, enz.
- 9.5. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 9.6. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 9.7. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage welke wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhangwagen waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 9.8. 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.
- 9.9. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgestaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgestaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de **Maatschappij** voor hetzelfde risico en op hetzelfde verzekeringsbewijs is verzekerd.

Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule

Geen recht op vergoeding bestaat in de volgende gevallen:

- 10.1. 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.
 - 10.2. 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.
 - 10.3. Transport per openbaar vervoer:

Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisdocumenten, kostbaarheden en foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen.
 - 10.4. 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/dvd-, 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 vijfde deur of bij een stationcar dient de kofferruimte bovendien afgedekt te zijn met een hoedenplank of een soortgelijke, vastgemonteerde voorziening.
- 10.5. Diefstal uit caravans, campers en pleziervaartuigen:
 - a. Diefstal van kostbaarheden en reisdocumenten uit een caravan, camper of pleziervaartuig tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper c.q. binnen het afgesloten pleziervaartuig zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn.
 - b. Diefstal van foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan, camper of pleziervaartuig tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper c.q. binnen het afgesloten pleziervaartuig zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.
 - 10.6. Diefstal uit tenten:

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

Rubriek IV. MEDISCHE KOSTEN

Artikel 1. Aard en omvang

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 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 (waaronder mede wordt verstaan vervoer vanaf een skipiste) 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

De **Maatschappij** vergoedt:

- 2.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in het verzekeringsgebied. **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 moet aanschaffen.

Artikel 3. Vergoeding van kosten van tandartshulp

De **Maatschappij** vergoedt:

- 3.1. de tandartskosten ten gevolge van een ongeval dat plaatsvindt in het verzekeringsgebied tijdens de dekkingperiode, als het natuurlijk gebit van **verzekerde** wordt beschadigd. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.
- 3.2. de tandartskosten gemaakt in het verzekeringsgebied tijdens de dekkingperiode bij overige spoedeisende hulp.

Artikel 4. Eigen risico

Voor alle medische kosten volgens artikel 1 en 3, geldt het eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering.

Artikel 5. Herkomst Ziektekostenverzekering

Indien **verzekerde** tussentijds voor een periode van maximaal 21 dagen aanééngesloten naar het **land van domicilie** terugkeert, vergoedt de **Maatschappij** de medische kosten in het **land van domicilie** tot maximaal het verzekerd bedrag dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht.

Er geldt een eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht.

De kosten voor operatie en/of ziekenhuisopname worden uitsluitend vergoed na toestemming van de **Maatschappij**.

Artikel 6. Bijzondere bepalingen

- 6.1. **Verzekerde** moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is. De **Maatschappij** beperkt de vergoeding voor opname in een ziekenhuis tot de kosten van opname in de laagste klasse.
- 6.2. Als **verzekerde** langer dan 24 uur in een ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de **Maatschappij** de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer van **verzekerde** in het **land van domicilie**.

Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen

Verzekerde is niet tegen medische kosten verzekerd 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 de dekkingperiode van de verzekering is ingegaan terwijl **verzekerde** al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven behandeling niet vergoed.
- 7.3. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in het **land van domicilie**.

Aansprakelijkheidsverzekering

Zie dekkingsoverzicht.