

Polisvoorwaarden annuleringskostenverzekering

formulier no. 2608

Onderstaand treft u de voorwaarden van uw annuleringskostenverzekering aan. Wij adviseren u deze goed door te lezen, omdat ze de afspraken rondom uw verzekering omvatten. U kunt hierin dus terugvinden wat u van ons kunt verwachten, maar ook waaraan u zelf dient te voldoen.

Inhoudsopgave:

Algemene voorwaarden.

- Artikel 1: verzekerden.
- Artikel 2: grondslag van de verzekering.
- Artikel 3: dekking.
- Artikel 4: uitsluitingen.
- Artikel 5: verplichtingen van verzekerde na een schadegeval.
- Artikel 6: overige verplichtingen van verzekerde.
- Artikel 7: recht op uitkering.
- Artikel 8: schaderegeling.
- Artikel 9: samenloop met andere verzekeringen.
- Artikel 10: verjaring schadeclaim en vordering.
- Artikel 11: premiebetaling en -restitutie.
- Artikel 12: begin, duur en einde van de verzekering.
- Artikel 13: Wet Bescherming Persoonsgegevens.
- Artikel 14: klachtenprocedure.

Nadere begripsomschrijvingen.

ALGEMENE VOORWAARDEN.

Artikel 1. Verzekerden.

De verzekering geschiedt ten behoeve van ieder van de op het polisblad genoemde personen en is uitsluitend van kracht indien deze hun vaste woon- en verblijfplaats in Nederland hebben en tijdens de geldigheidsduur staan ingeschreven in het Nederlandse bevolkingsregister.

De verzekering kan niet worden overgedragen.

Artikel 2. Grondslag van de verzekering.

Deze verzekering heeft tot grondslag de gegevens vermeld op het polisblad en/of op de ingediende aanvraag. Deze gegevens worden aangemerkt als van de verzekerde afkomstig te zijn.

Mededelingen gedaan door de tussenpersoon binden de Maatschappij niet.

Artikel 3. Dekking.

A. Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten ten gevolge van:

- a) overlijden, ernstige ziekte of ongevalsletsel van een verzekerde of van diens aan- of bloedverwanten in de 1e, 2e of 3e graad zoals omschreven bij "Nadere begripsomschrijvingen".
- b) complicaties bij zwangerschap van verzekerde.
- c) ernstige zaakschade aan een eigendom van verzekerde of aan het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- d) het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning in de periode 30 dagen vóór aanvang van de reis tot en met de einddatum volgens het polisblad.

- e) overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van in het buitenland woonachtige personen waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- f) het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis plotseling verplichte inenting.
- g) het niet verkrijgen van een voor de reis noodzakelijk visum.
- h) onvrijwillige werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband.
- i) het aanvaarden van een dienstbetrekking door een werkloze verzekerde, indien zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig is.
- j) onverwachte oproep van verzekerde voor een herexamen van een erkende studie (niet zijnde rijexamen) dat uitsluitend kan worden afgelegd ten tijde van de reis.
- k) het uitvallen van het eigen, voor de reis te gebruiken motorrijtuig (mits niet ouder dan 8 jaar en vóór het uitvallen in redelijke staat van onderhoud verkerend) van een mee-reizende verzekerde, indien dit op een zodanig tijdstip gebeurt dat redelijkerwijs geen reparatie mogelijk is en evenmin een vervangende voorziening geregeld kan worden om de reis op het voorgenomen tijdstip aan te vangen dan wel (indien de uitval plaatsvindt tijdens de reis) de reis niet binnen 72 uur door middel van een (nood)reparatie of andere voorziening kan worden voortgezet.

B. Uitkering wordt verleend voor niet genoten reisdagen als gevolg van:

- a) een meer dan 8 uur durende vertraging van boot, bus, trein of vliegtuig bij vertrek vanuit Nederland of bij aankomst op de reisbestemming.
- b) afbreking van de reis door een onzeker voorval, zoals genoemd in Artikel 3 lid A sub a t/m e.
- c) ziekenhuisopname van verzekerde waardoor afbreking van de reis niet mogelijk is. Hierbij gelden alle opnamedagen binnen de duur van de geboekte reis als niet genoten reisdagen, echter uitsluitend voor de getroffen verzekerde en zijn gezin.

C. Samenreizende verzekerden.

Indien een verzekerde recht heeft op uitkering op grond van deze verzekering, hebben ook de met hem samenreizende en op dezelfde verzekeringspolis meeverzekerde personen recht op schadevergoeding, echter met uitzondering van het in Artikel 3 lid B sub c bepaalde.

Artikel 4. Uitsluitingen.

A. Er bestaat geen recht op uitkering indien:

- a) door verzekerde een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of onwaarachtige opgave is gedaan.
- b) verzekerde nalatig is geweest in de vervulling van enige krachtens deze verzekering op hem rustende verplichting en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.
- c) bij het sluiten van deze verzekering zodanige omstandigheden bekend waren dat het maken van kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
- d) een verzekerde een gebeurtenis met opzet of door roekeloosheid heeft veroorzaakt.
- e) een reis geboekt werd dan wel gereisd werd naar een gebied waarvoor bij boeking of bij aanvang van de reis sprake was een door de Stichting Calamiteitenfonds Reizen vastgestelde uitkeringsvatbare situatie als gevolg van (dreigende) calamiteiten.

B. Er bestaat voorts geen recht op uitkering voor een claim als gevolg van een gebeurtenis:

- a) verband houdend met bezetting, inbeslagnemen of verbeurd verklaren door autoriteiten.
- b) het willens en wetens bijwonen van kaping, staking of rellen.
- c) veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit molest zoals omschreven bij "Nadere begripsomschrijvingen".
- d) veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, zoals omschreven bij "Nadere begripsomschrijvingen".
- e) ontstaan of mogelijk geworden door grove schuld van verzekerde.
- f) bij of ten gevolge van het deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe door de verzekerde.
- g) het deelnemen van verzekerde aan een vechtpartij, anders dan in geval van gerechtvaardigde zelfverdediging.
- h) verband houdende met ziekten/afwijkingen waarvoor verzekerde is behandeld, onderzocht of geneesmiddelen heeft gebruikt na de boekingsdatum, doch vóór de aanvangsdatum van de reis. Deze uitsluiting is niet van toepassing, indien deze verzekering is gesloten binnen 7 dagen na de boekingsdatum van de reis.

Artikel 5. Verplichtingen van verzekerde na een gebeurtenis.

1. Schademeldingsplicht.

Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de Maatschappij tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan de Maatschappij te melden.

2. Schade-informatieplicht.

Verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn aan de Maatschappij alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de Maatschappij van belang zijn om haar uitkeringsplicht te beoordelen.

3. Medewerkingsplicht.

Verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de Maatschappij zou kunnen benadelen.

4. Sanctie bij niet nakomen verplichtingen.

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft benadeeld.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekerde de hiervoor onder 1 en 2 genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 6. Overige verplichtingen van verzekerde.

Schadebeperkingsplicht.

Zodra verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de Maatschappij tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht de schade zo veel mogelijk te beperken en de aanvijzingen die de Maatschappij ter zake geeft op te volgen.

Artikel 7. Recht op uitkering.

De door de verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen mede dienen tot de vaststelling van het recht op uitkering en de vaststelling van de omvang van de schade.

Artikel 8. Schaderegeling.

De maximale uitkering bedraagt voor:

- a) annuleringskosten, zoals genoemd in Artikel 3 lid A: de reissom.

b) niet genoten reisdagen, zoals genoemd in Artikel 3 lid B: de reisom in verhouding van het aantal niet genoten reisdagen tot het totale aantal verzekerde reisdagen. Indien er sprake is van vertraging, zoals bedoeld in Artikel 3 lid B sub a, vindt vergoeding plaats van maximaal:

- 1 dag bij vertraging van 8 tot 20 uur.
- 2 dagen bij vertraging van 20 tot 32 uur.
- 3 dagen bij langere vertraging.

De uitkering wordt verleend onder aftrek van aanspraken op en restituties van reisorganisaties en dergelijke.

Artikel 9. Samenloop met andere verzekeringen.

Indien (zo de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond) aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk van enige wet of andere voorziening, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In zo'n geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 10. Verjaring.

1. Een vordering tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van 3 jaar vanaf de dag na die waarop verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.
2. De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen vanaf de dag na die waarop de Maatschappij hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het onder 3 genoemde gevolg.
3. In geval van een ondubbelzinnige afwijzing zoals onder 2 genoemd verjaart de vordering door verloop van 6 maanden.

Artikel 11. Premiebetaling en -restitutie.

De verschuldigde premie en kosten dienen bij het sluiten van deze verzekering te worden voldaan. De dekking van deze verzekering gaat eerst in, nadat de premie door de Maatschappij of haar tussenspersoon is ontvangen.

Recht op restitutie van premie bestaat uitsluitend, indien de geboekte reis door de reisorganisatie wordt geannuleerd.

Artikel 12. Begin, duur en einde van de verzekering.

De verzekering is geldig vanaf de afgifte datum van de polis en eindigt op de einddatum van de geboekte reis volgens het polisblad.

De maximaal te verzekeren (aaneengesloten) duur voor reizen in Nederland is 3 maanden en voor het buitenland 6 maanden.

Artikel 13. Wet Bescherming Persoonsgegevens.

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij de Maatschappij. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

Alle door u verstrekte gegevens kunnen in verband met een verantwoord acceptatiebeleid worden verwerkt en geraadpleegd in het Centraal Informatie Systeem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen, dat eigendom is van de Stichting CIS, gevestigd aan de Bordewijklaan 2, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl. Aanmelding van deze verwerking van persoonsgegevens is op 9 augustus 2002 gedaan bij het College bescherming persoonsgegevens (meldingsnummer 1029513).

Ter bescherming van uw en onze belangen doet Neerlandia van 1880 aan fraudebestrijding.

Onder fraude wordt verstaan het misleiden van Neerlandia van 1880 met het doel een uitkering te krijgen waar geen recht op bestaat. Ook het geven van onjuiste informatie, op basis waarvan de verzekering is aangegaan, valt onder het begrip fraude.

Bij een vermoeden van fraude zal Neerlandia van 1880 een nader onderzoek laten doen. Indien fraude is vastgesteld kan Neerlandia van 1880 een of meer van de volgende maatregelen nemen:

- de schade niet vergoeden en uitgekeerde schade terug laten betalen;
- de extra (onderzoeks)kosten in rekening brengen bij de fraudeur;
- de verzekering(en) van de fraudeur beëindigen;
- de fraudeur op de zogenaamde "zwarte" lijst laten zetten (registratie bij de Stichting Centraal Informatie Systeem). Daardoor wordt het voor de fraudeur moeilijker zich tegen de normale premie elders te verzekeren;
- aangifte doen bij de politie.

Artikel 14. Klachtenprocedure.

De Maatschappij besteedt aan alle zaken, zoals polisopmaak, het verwerken van mutaties en schaderegeling veel aandacht.

Het kan desondanks natuurlijk voorkomen, dat u niet tevreden bent over de wijze waarop Neerlandia van 1880 de verzekeringsovereenkomst heeft uitgevoerd of uw schade heeft geregeld. In dat geval kunt u uw klacht richten aan "Intern Klachtenbureau" dat uw klacht in eerste instantie zal behandelen. Mocht het oordeel van dit bureau voor u niet bevredigend zijn, dan kunt u zich, mits u **particulier** consument bent, binnen drie maanden wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD). Binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Financiële Dienstverlening en de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening.

Adres: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon: 070-3552248 of 0900-FKLACHT, e-mail: info@kifid.nl, internet: www.kifid.nl.

Indien u geen gebruik wenst te maken van deze klachtbehandelingsmogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

NADERE BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN.

Aan- en bloedverwanten:

Aanverwanten zijn personen die door huwelijk of (geregistreerd) partnerschap verwant zijn aan verzekerde. Hieronder vallen bijv. echtgeno(o)t(e), partner, schoonouders, zwagers en schoonzusters.

Bloedverwanten zijn personen die door dezelfde familie, hetzelfde geslacht verwant zijn aan verzekerde. Hieronder vallen bijv. (groot)ouders, (klein)kinderen, broers en zussen.

De graad van verwantschap dient bekeken te worden vanuit de verzekerde. Zo vormen de 1^e graadsverwanten van verzekerde zijn ouders en kinderen, de 2^e graadsverwanten zijn grootouders, kleinkinderen en broers en zussen en de 3^e graadsverwanten zijn overgrootouders, achterkleinkinderen, ooms en tantes alsmede neven en nichten (de laatste overigens uitsluitend voor zover deze kinderen zijn van de broers en zussen van verzekerde).

Annuleringskosten:

Het bedrag dat verzekerde krachtens een overeenkomst moet betalen aan reisorganisator, vervoerder of verhuurder in geval van annulering.

Atoomkernreactie:

De uitsluiting inzake atoomkernreactie geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden die zich buiten de 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 overheid 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 1991-374) alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Ernstige ziekte en ernstig ongevalsletsel:

Onder een ernstige ziekte resp. ernstig ongevalsletsel wordt verstaan een ziekelijke aandoening of een ongevalsletsel van een zodanige aard, dat als gevolg hiervan de geboekte reis in redelijkheid niet gemaakt kan worden, dan wel essentiële activiteiten daarin in redelijkheid niet uitgevoerd kunnen worden.

Maatschappij:

N.V. Verzekering-Maatschappij "Neerlandia van 1880".

Molest:

Onder molest wordt verstaan schade veroorzaakt door of ontstaan uit:

- gewapend conflict, waaronder te verstaan ieder geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Voorts wordt hieronder verstaan het gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- burgeroorlog, waaronder te verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de bevolking betrokken is.
- opstand, waaronder te verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- binnenlandse onlusten, waaronder te verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- oproer, waaronder te verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag.
- munitie, waaronder te verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Reissom:

De verschuldigde bedragen voor boekingen en reserveringen voor vervoer en/of verblijf.

Met betrekking tot alle overige begrippen in de polis en de polisvoorwaarden zal als uitsluitende omschrijving gelden de omschrijving zoals gegeven in de meest recente editie van Van Dale Groot Woordenboek der Nederlandse Taal.