

Inhoudsopgave

Model DRS1501

Algemene voorwaarden Doorlopende Reisverzekering

Pagina

Artikel 1	Waar is deze verzekering voor?	2
Artikel 2	Voor wie is deze verzekering?	2
Artikel 3	Wanneer en waar bent u verzekerd?	2
Artikel 4	Wat doet u als u schade heeft tijdens de reis?	3
Artikel 5	Welke verplichtingen heeft u bij schade, diefstal of verlies?	3
Artikel 6	Wat is verzekerd?	4
Artikel 7	Wat is niet verzekerd?	4
Artikel 8	Hoe regelen we de schade, diefstal of het verlies?	4
Artikel 9	Wanneer heeft u recht op hulp?	5
Artikel 10	Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen de schade verzekeren of vergoeden?	5
Artikel 11	Hoe gaan we om met terrorismeschade, (inter)nationale wet- en regelgeving?	5
Artikel 12	Hoe betaalt u de premie?	6
Artikel 13	Wanneer kunnen wij de premie of voorwaarden aanpassen?	6
Artikel 14	Wanneer mag u de verzekering stoppen?	7
Artikel 15	Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?	7
Artikel 16	Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?	7
Artikel 17	Welk belang heeft de informatie die u aan ons verstrekt?	8
Artikel 18	Welke wijzigingen geeft u door aan ons?	8
Artikel 19	Waarop is uw verzekering gebaseerd?	8
Artikel 20	Met welke algemene zaken houdt u rekening?	8
Artikel 21	Wat doen wij met uw gegevens?	8
Artikel 22	Heeft u klachten?	9
Artikel 23	Wat zijn de gevolgen van fraude?	9
Artikel 24	Hoe neemt u contact met ons op?	9

Bijzondere voorwaarden Doorlopende Reisverzekering

Artikel 25	Basisdekking	11
Artikel 26	Extra dekking Ongevallen	14
Artikel 27	Extra dekking Geneeskundige Kosten	17
Artikel 28	Extra dekking Geld en Cheques	18
Artikel 29	Extra dekking Hulpverlening Motorrijtuig	19
Artikel 30	Extra dekking Annulering	20
Artikel 31	Wintersportdekking	22

Artikel 1

Waar is deze verzekering voor?

U gaat bijvoorbeeld een weekendje weg (met minimaal één overnachting in Nederland). Of u gaat een langere periode op reis. Verliest u dan uw reisdocumenten en/of bagage? Of worden ze gestolen of raken ze beschadigd? Dan vergoedt deze verzekering die schade volgens bepaalde regels.

Ook kan het zijn dat u hulp nodig heeft tijdens de reis. Bijvoorbeeld omdat er sprake is van:

- ziekenhuisopname;
- ongeval of ziekte;
- noodzakelijke eerdere terugkeer.

U kunt dan 24 uur per dag bellen met de **OHRA Hulpdienst op +31 26 400 23 10**. Zorg dat u dit telefoonnummer bij u heeft. Sla dit nummer bijvoorbeeld op in uw mobiele telefoon.

U kunt de verzekering uitbreiden met de extra dekkingen Ongevallen, Geneeskundige kosten, Geld en Cheques, Hulpverlening Motorrijtuig en Annulering. Ook kunt u de verzekering uitbreiden met de wintersportdekking.

Op uw polisblad staat welke dekkingen u heeft verzekerd. In deze voorwaarden kunt u per dekking lezen wat verzekerd is. Naast de algemene voorwaarden zijn er ook bijzondere voorwaarden van toepassing. Die gelden alleen voor een bepaalde dekking. Wijken de bijzondere voorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bijzondere voorwaarden.

Artikel 2

Voor wie is deze verzekering?

1. Alleen personen die in Nederland wonen, zijn verzekerd. Dit betekent dat uw vaste woon- of verblijfadres in Nederland is en dat u ingeschreven bent in het Nederlandse bevolkingsregister. Moet u zich uitschrijven omdat u lang op reis gaat? Dan bent u wel verzekerd.
2. Uzelf bent verzekerd, als degene die de verzekering heeft afgesloten.
3. Heeft u de verzekering afgesloten als 'gezin zonder kinderen'? Of dit zo is, kunt u nalezen op uw polisblad. Dan is ook meeverzekerd:
 - uw echtgenoot of echtgenote, of inwonende partner.
4. Heeft u de verzekering afgesloten als 'alleenstaande met kinderen'? Of dit zo is, kunt u nalezen op uw polisblad. Dan zijn ook verzekerd:
 - uw minderjarige kinderen;
 - uw meerderjarige ongehuwde kinderen die bij u inwonen of die voor studie ergens anders wonen;
 - maximaal twee minderjarige kinderen die met u meereizen, als dat niet uw eigen kinderen zijn. En als zij niet ergens anders verzekerd zijn.
5. Heeft u de verzekering afgesloten als 'gezin met kinderen'? Of dit zo is, kunt u nalezen op uw polisblad. Dan zijn ook meeverzekerd:
 - uw echtgenoot of echtgenote, of inwonende partner;
 - uw minderjarige kinderen;
 - uw meerderjarige ongehuwde kinderen die bij u inwonen of die voor studie ergens anders wonen;
 - maximaal twee minderjarige kinderen die met u meereizen, als dat niet uw eigen kinderen zijn. En als zij niet ergens anders verzekerd zijn.

De personen die meeverzekerd zijn, hebben dezelfde rechten en verplichtingen als uzelf voor deze Doorlopende reisverzekering. Staat er 'u' of 'uw' in deze voorwaarden? Dan geldt die bepaling ook voor de personen die zijn meeverzekerd.

Artikel 3

Wanneer en waar bent u verzekerd?

1. Verzekerde reis

Verzekerd is een reis die een recreatieve bestemming heeft. U bent verzekerd gedurende een maximaal aantal aaneengesloten reisdagen. Deze maximale reisduur staat op uw polisblad. Verder geldt het volgende:

1. Reist u in Nederland? Dan moet sprake zijn van minstens twee dagen (één nacht). Doet u een beroep op de polis? Dan moet u aantonen dat de reis minstens twee dagen duurt. U doet dat door het originele boekingsformulier of de verblijfsnota aan ons te sturen.
2. Een stage of studie in het buitenland is ook verzekerd.
3. Duurt uw reis langer dan de maximale reisduur die op uw polisblad staat? En is de oorzaak een onvoorziene vertraging buiten uw wil? Dan blijft u verzekerd.

2. Begin en einde van de reis

De reis begint op het moment dat u en/of de bagage uw woon- en verblijfadres verlaat. De reis duurt tot het moment dat:

1. u en/of uw bagage zijn teruggekeerd in uw woonplaats;
2. u in een ziekenhuis in Nederland bent aangekomen door bemiddeling van de OHRA Hulpdienst.

Het moment waarop de reis begint en eindigt, moet binnen de contractperiode van de verzekering vallen.

3. Extra dekking Annulering

Wilt u een beroep doen op de extra dekking Annulering? Dan moet de extra dekking Annulering (mee)verzekerd zijn binnen veertien dagen nadat u de reis of accommodatie geboekt heeft. Wij doen geen beroep op deze voorwaarde als deze verzekering direct aansluit op een andere annuleringsverzekering.

De extra dekking moet verzekerd zijn tot en met de einddatum van de geboekte reis of accommodatiehuur.

Voorbeeld:

De datum waarop u de reis geboekt heeft, is 10 april. U gaat op reis van 1 tot en met 15 augustus. Deze reis is dan verzekerd als de extra dekking Annulering uiterlijk 23 april (mee)verzekerd is en minimaal loopt tot en met 15 augustus.

4. In welke landen bent u verzekerd?

Op uw polisblad staat waar u bent verzekerd.

Uw verzekering geldt, afhankelijk van uw keuze, voor reizen in:

1. Europa inclusief Nederland, de Azoren, de Canarische eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, of:
2. de hele wereld, inclusief Nederland

Heeft u de extra dekking Hulpverlening Motorrijtuig afgesloten? Kijkt u dan op uw groene kaart (het internationaal geldige bewijs dat u een autoverzekering heeft). U bent voor deze extra dekking verzekerd binnen de landen die op de groene kaart staan. Is een land doorgehaald op de groene kaart? Dan bent u voor deze extra dekking niet verzekerd binnen dat land.

Artikel 4

Wat doet u als u schade heeft tijdens de reis?

Heeft u schade tijdens de reis?

Geef de schade na thuiskomst zo snel mogelijk aan ons door.

Dit kan op een van deze drie manieren.

- Bel ons via telefoonnummer (026) 400 48 48
- Meld de schade online via www.ohra.nl
- Vul een schadeformulier in en stuur dat naar: Postbus 40.000, 6803 GA Arnhem

Is er sprake van een strafbaar feit, zoals diefstal, inbraak of vandalisme? Doet u dan meteen aangifte bij de plaatselijke politie.

Wat doet u als u hulp nodig heeft tijdens uw vakantie?

Heeft u hulp nodig? U kunt dan 24 uur per dag bellen met de **OHRA Hulpdienst op +31 26 400 23 10**. Zorg dat u dit telefoonnummer bij u heeft. Sla dit nummer bijvoorbeeld op in uw mobiele telefoon.

Wat doet u als u onverwacht extra kosten maakt?

Maakt u extra kosten tijdens de reis? Bijvoorbeeld doordat u pech onderweg heeft of u eerder naar huis moet? Of omdat u een dokter bezoekt of in het ziekenhuis wordt opgenomen? Neem altijd contact op met de OHRA Hulpdienst. Extra kosten kunnen verzekerd zijn onder dekkingen, waarmee u de verzekering kunt uitbreiden. Op uw polisblad kunt u zien welke dekkingen u heeft verzekerd.

Artikel 5

Welke verplichtingen heeft u bij schade, diefstal of verlies?

Bij schade, diefstal of verlies heeft u een aantal verplichtingen.

1. Probeer de schade zo veel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld door reisdocumenten en/of reisbagage die nat zijn geworden, zo snel mogelijk te drogen.
2. Meld de schade, diefstal of het verlies zo snel mogelijk bij ons.
3. Is er sprake van een strafbaar feit, zoals diefstal, inbraak, beroving, relletjes of vandalisme? Of is er sprake van vermissing of verlies? Doe dan meteen aangifte bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, doe dan aangifte bij andere (overheids) instanties of personen die daarvoor in aanmerking komen. Bijvoorbeeld gemeentebesturen, luchthavenautoriteiten,

een conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, hotelhouder of reisleider. U moet een schriftelijk bewijs van uw aangifte bij ons inleveren.

Raken verzekerde goederen vermist of beschadigd op een luchthaven of tijdens de vlucht? Laat dan altijd direct een Property Irregularity Report (P.I.R.) opmaken.

4. Voor het onderzoeken van de schade, diefstal of het verlies kunnen wij een of meer deskundigen (experts) inschakelen. Vragen deze deskundigen informatie van u? Dan bent u verplicht die informatie te geven. Bewaar de bewijsstukken van de schade, diefstal of het verlies goed, zoals nota's. Wij kunnen die voor controle achteraf bij u opvragen.
5. Behandelen wij een van de volgende gevallen? Dan vragen we u ook om mee te werken:
 1. als een ander van u schadevergoeding eist;
 2. als wij een vergoeding aan u hebben betaald en deze willen verhalen op iemand anders. U bent dan verplicht om de rechten aan ons over te dragen die u op die ander heeft. Bijvoorbeeld door een akte te ondertekenen.
6. Vragen wij u om een schriftelijke en ondertekende verklaring over de schade? Dan moet u die binnen een redelijke termijn aan ons geven. In deze verklaring omschrijft u hoe de schade is ontstaan en hoe hoog de schade is. Vragen wij u ook om bepaalde andere documenten? Dan moet u die meesturen.
7. Ontvangt u stukken die te maken hebben met uw schadeclaim? Bijvoorbeeld brieven, aansprakelijkstellingen en dagvaardingen? Stuur die dan meteen aan ons, zodat wij daarmee kunnen doen wat nodig is.
8. Zijn er andere verzekeringen, wetten of voorzieningen die de schade verzekeren of vergoeden? Dan moet u opgeven welke dat zijn. Leest u ook artikel 10.
9. U moet onze aanwijzingen opvolgen of de aanwijzingen van personen die wij ingeschakeld hebben (bijvoorbeeld deskundigen).
10. U mag geen toezegging doen, verklaring afgeven of handeling verrichten die onze belangen kan schaden.
11. Is een verzekerd voorwerp beschadigd, verloren, gestolen of verduisterd? En vragen wij u de eigendomsrechten aan ons over te dragen? Dan bent u verplicht om dat meteen te doen.
12. Is een verzekerd voorwerp beschadigd, verloren, gestolen of verduisterd? Dan moet u aantonen dat u het voorwerp in uw bezit was. Ook moet u de waarde en de ouderdom van het voorwerp aantonen.
13. U moet aantonen op welk moment de (geboekte) reis begon en eindigde, als we u daarom vragen.
14. Vragen wij u te laten onderzoeken door een arts die wij hebben aangewezen? Dan moet u dat onderzoek laten uitvoeren. Dat gebeurt op de plaats die de arts bepaalt. Daarnaast moet u de arts alle gewenste inlichtingen geven en de voorschriften van de behandelend arts opvolgen. Dat geldt ook voor onze voorschriften, zolang ze niet in strijd zijn met de voorschriften van de behandelend arts.
15. U moet op ons verzoek de originele, volledig gespecificeerde nota's aan ons geven. Bijvoorbeeld aankoopnota's en nota's van een dokter of van uw medicijnen.

Het is belangrijk dat u deze verplichtingen nakomt. Komt u deze verplichtingen niet na en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het gevolg zijn dat wij de schade niet aan u vergoeden, of maar voor een deel.

Artikel 6

Wat is verzekerd?

U bent verzekerd als de schade plotseling en onvoorzien is veroorzaakt of ontstaan door een gebeurtenis:

- die zich voordoet tijdens de looptijd van deze verzekering, en;
- die u niet kon voorzien toen u deze verzekering afsloot of wijzigde.

Heeft u deze verzekering op een later tijdstip uitgebreid? Dan geldt dat tijdstip voor die uitgebreidere verzekering als het moment waarop u de verzekering afsloot.

Op uw polisblad staat welke dekkingen u heeft verzekerd. In deze voorwaarden leest u vanaf artikel 25 wat elke dekking verzekert.

Artikel 7

Wat is niet verzekerd?

U heeft geen recht op hulp of een uitkering bij ongeval, schade, diefstal of verlies als de schade is veroorzaakt of ontstaan door:

1. Opzet of goedvinden
U heeft opzettelijk tegen een persoon of zaak iets gedaan of u heeft juist iets nagelaten wat in strijd is met het recht. Ook als u het goedvond dat de schade werd veroorzaakt, is die schade niet verzekerd.
2. Vechtpartij
U heeft deelgenomen aan een vechtpartij. Dat is alleen toegestaan als er sprake is van rechtmatige zelfverdediging.
3. Misdrijf
U heeft een misdrijf gepleegd of daaraan deelgenomen. Of u heeft een poging daartoe gedaan.
4. Schuld of grove roekeloosheid
Er is sprake van grove schuld of grove roekeloosheid. Uitzondering: u heeft wel recht op hulp of een uitkering als het gaat om een poging een mens of dier te redden.
5. Wedstrijden
U nam deel aan ritten of wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of (brom)fietsen, als in die wedstrijd de snelheid het belangrijkste was. Of u trainde daarvoor.
6. Onder invloed
U gebruikte alcoholhoudende drank of verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen (waaronder soft- en harddrugs).
7. Vliegtuigkaping
U nam deel aan een vliegtuigkaping, staking of terroristische actie.
8. Atoomkernreacties
Een 'atoomkernreactie' is iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Het maakt daarbij niet uit hoe en waar deze atoomkernreacties zijn ontstaan.
9. Molest
Onder het begrip 'molest' vallen de volgende gebeurtenissen:
 1. gewapend conflict
Onder 'gewapend conflict' verstaan wij elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in ieder geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen. Onder 'gewapend conflict' verstaan wij ook het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

2. burgeroorlog
Onder 'burgeroorlog' verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
3. opstand
Onder 'opstand' verstaan wij georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag.
4. binnenlandse onlusten
Onder 'binnenlandse onlusten' verstaan wij min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.
5. oproer
Onder 'oproer' verstaan wij een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag.
6. munitie
Onder 'munitie' verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.
10. Wintersport
Onder 'wintersport' verstaan wij iedere sport die van sneeuw en/of ijs afhankelijk is. Staat op uw polisblad dat u de wintersportdekking heeft verzekerd? Dan bent u wel verzekerd.
11. Risicovolle sporten
Een aantal zeer risicovolle sporten verzekeren wij in het geheel niet. Deze sporten brengen zeer veel risico met zich mee:
 1. bergsporten
Abseilen, bergklimmen. (Uitzondering: wél verzekerd is een tocht die gaat langs gebaande paden, die begaanbaar zijn voor ongeoeffenden.)
 2. watersporten
Rafting, canyoning en kitesurfen.
 3. luchtsporten
Parachutespringen, parasailen, deltavliegen, hanggliding, ultralight vliegen, bungeejumpen.
 4. overige sporten
Gevechtssporten, deelname aan gemotoriseerde snelheidswedstrijden, paardenwedstrijden en het beoefenen van sport als (neven)beroep.
12. Een gebeurtenis na afloop van de maximale reisduur
U gaat langer op reis dan de maximale reisduur die op uw polisblad staat. En de gebeurtenis vindt plaats na deze maximale reisduur. Duurt uw reis langer door een onvoorziene vertraging buiten uw wil? Dan bent u wel verzekerd.

Artikel 8

Hoe regelen we de schade, diefstal of het verlies?

8.1 Algemeen

Wij stellen vast hoeveel schade u heeft en wij handelen uw schade, diefstal of verlies af. Dit doen we onder andere met behulp van de gegevens en inlichtingen die u ons geeft. Bij schade zullen wij altijd bekijken of u voldoende voorzichtig bent geweest. Leest u ook artikel 25.3 en 28.1.

8.2 Vergoeding in natura

Bij elke schade hebben wij het recht om de schade in natura te vergoeden. Wij zorgen bij een verzekerde schade bijvoorbeeld voor reparatie van uw tablet of smartphone.

Direct Schade Herstel

Vergoeden wij de schade en kan het beschadigde voorwerp hersteld worden? Wij zorgen dan voor herstel. Uw schade wordt snel en goed hersteld, op een moment dat het u uitkomt. U hoeft geen geld voor te schieten. De reparateur stuurt de factuur rechtstreeks naar OHRA.

8.3 Schadevergoeding voor voorwerpen

1. Wij gebruiken het volgende als basis om de schadevergoeding voor voorwerpen te berekenen.
 1. Is het voorwerp niet ouder dan één jaar? Dan baseren we de vergoeding op de nieuwwaarde. De 'nieuwwaarde' is het bedrag dat u nodig heeft om nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen.
 2. Is het voorwerp ouder dan één jaar? Dan baseren we de vergoeding op de dagwaarde. We berekenen de 'dagwaarde' door van de nieuwwaarde een bedrag af te trekken vanwege waardevermindering door ouderdom en/of slijtage.
 3. Is het voorwerp niet vervangbaar? Dan baseren we de vergoeding op de marktwaarde. De 'marktwaarde' is de marktprijs als u de verzekerde voorwerpen zou verkopen in de staat zoals die was onmiddellijk voor het schadegeval.
 4. Is het voorwerp redelijkerwijs te herstellen of te vervangen? En zijn de kosten voor herstel of vervanging lager dan de schadevergoeding volgens lid 1, 2 of 3 van dit artikel? Dan vergoeden we de kosten voor herstel of vervanging van het voorwerp.
2. Wij vergoeden nooit meer dan wat u oorspronkelijk betaald heeft. Dus ook niet als de dagwaarde van het voorwerp hoger is dan de oorspronkelijke prijs.
3. Wij vergoeden tot maximaal de verzekerde bedragen. Ook al is de totale waarde van de verzekerde voorwerpen hoger. Is de schade hoger dan een verzekerd maximum? Dan verdelen wij dit maximum over de betrokken verzekerden naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

Artikel 9

Wanneer heeft u recht op hulp?

U heeft recht op hulp in binnen- en buitenland. Wie de hulp uitvoert, wanneer u recht heeft op hulp, welke hulp u krijgt en hoe u die krijgt, leest u in dit artikel. Ook leest u welke verplichtingen u heeft om hulp te krijgen en wanneer u geen hulp krijgt.

9.1 Wie voert de hulp uit, en hoe?

De **OHRA Hulpdienst (+31 26 400 23 10)** voert de hulp uit. De OHRA Hulpdienst kiest voor de oplossing die op dat moment in alle redelijkheid economisch het meest verantwoord is.

De OHRA Hulpdienst moet de hulp in redelijkheid kunnen uitvoeren. Hulp mag dus niet onmogelijk zijn door bijvoorbeeld oorlogsomstandigheden, onlusten, oproer of een natuur- of kernramp.

Bespaart u kosten of ontvangt u bedragen terug? Dan brengt de OHRA Hulpdienst die bedragen in mindering op de vergoeding.

9.2 Wanneer heeft u recht op hulp?

Wilt u voor hulp in aanmerking komen? Dan heeft u de volgende verplichtingen.

1. Neem altijd eerst telefonisch contact op met de OHRA Hulpdienst. Deze bepaalt de inhoud en omvang van de hulp. Houdt de hulp verband met medische aspecten? Dan brengt het medisch team van de OHRA Hulpdienst zo nodig bindend advies uit.
2. Verleen volledige medewerking aan de hulp en houd u strikt aan de aanwijzingen van de OHRA Hulpdienst en de hulpverleners ter plaatse.
3. Brengt de OHRA Hulpdienst rekeningen uit voor diensten en/of kosten, waarop u volgens deze voorwaarden geen recht heeft? Betaal deze dan binnen dertig dagen na dagtekening van de nota(s) aan de OHRA Hulpdienst.

9.3 Welke hulp krijgt u?

De OHRA Hulpdienst verleent de hieronder genoemde hulp.

Hulp als u als persoon iets overkomt

Welke hulp krijgt u wanneer u als persoon iets overkomt? Dat leest u in artikel 25 van de bijzondere voorwaarden van de Basisdekking, vanaf artikel 25.6.

Hulp als uw motorrijtuig uitvalt

Heeft u de extra dekking Hulpverlening Motorrijtuig verzekerd? Dan heeft u ook recht op hulp als uw motorrijtuig uitvalt. Op uw polisblad kunt u zien of u deze extra dekking heeft verzekerd. Welke hulp krijgt u in dat geval? Dat leest u in artikel 29 van de bijzondere voorwaarden van de extra dekking Hulpverlening Motorrijtuigen, vanaf artikel 29.3.

Artikel 10

Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen de schade verzekeren of vergoeden?

Is er een andere verzekering, wet of voorziening die de schade en/of kosten vergoedt en/of hulp regelt? Als uw verzekering bij ons niet zou bestaan, vergoedt die andere verzekering, wet of voorziening dan de schade, kosten of hulp? Dan vergoeden wij alleen het bedrag aan schade, kosten of hulp dat die andere verzekering, wet of voorziening niet vergoedt. Het maakt daarbij niet uit wanneer die andere verzekering is afgesloten. Heeft die andere verzekering een eigen risico? Dat bedrag vergoeden wij niet. Let op: heeft u de extra dekking Geneeskundige Kosten afgesloten? Dan vergoeden wij wel het eigen risico van uw (aanvullende) Basis Zorgverzekering, zie artikel 27.1 lid 1.

Dit artikel geldt niet voor de extra dekking Ongevallen.

Artikel 11

Hoe gaan we om met terrorismeschade, (inter)nationale wetten en regelgeving?

11.1 Beperkte vergoeding bij terrorismeschade

Wordt de schade veroorzaakt door een terroristische aanslag? Dan krijgt u misschien minder of geen vergoeding. Wij vergoeden in dat geval alleen schade voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) die

verzekert. Meer informatie hierover leest u in het clauseblad Terrorisme en het Protocol afwikkeling claims van de NHT. U vindt deze stukken op www.terrorismeverzekerd.nl.

11.2 Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Meldt u de schade twee jaar of later nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade? Dan vervalt elk recht op vergoeding. Dit wijkt af van de regeling over verjaring in artikel 16.

11.3 (Inter)nationale wet- en regelgeving

Verbieden wet- en regelgeving ons om u vanaf een bepaalde datum te verzekeren? Dan is deze verzekering vanaf die datum niet van kracht.

Verbieden wet- en regelgeving ons om u vanaf een bepaalde datum te betalen op grond van deze verzekering? Dan betalen wij u niet vanaf die datum.

Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum specifieke derden te betalen op grond van deze verzekering? Dan betalen wij deze derden vanaf die datum niet. Met wet- en regelgeving bedoelen we in dit artikel alle nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

Artikel 12

Hoe betaalt u de premie?

12.1 Premie vooruit betalen

U betaalt de premie vooruit, uiterlijk op de premievervaldatum. Deze datum vindt u op de acceptgiro of op de factuur. Bij de premie kunnen ook buitengerechtelijke kosten, wettelijke rente en assurantiebelaasting zijn inbegrepen.

12.2 Als u de aanvangspremie niet betaalt

Als u de verzekering afsluit, moet u ervoor zorgen dat wij de eerste premie op tijd ontvangen. Dat moet binnen dertig dagen na de datum op het polisblad. Ontvangen wij de premie niet binnen die termijn? Dan heeft u geen verzekering. U kunt dan vanaf de ingangsdatum geen rechten ontlenen aan de verzekering. Wij zijn niet verplicht om u in dit geval een aanmaning te sturen.

12.3 Als u volgende premietermijnen niet betaalt

Betaalt u niet op tijd?

Betaalt u de tweede en/of volgende premietermijnen (de vervolgpremie) niet op tijd? Dan krijgt u een aanmaning. Betaalt u vervolgens nog niet? Dan bent u vanaf de vijftiende dag na de aanmaning niet verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

Weigert u te betalen?

Weigert u de tweede en/of volgende premietermijnen te betalen? Dan bent u niet verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

In deze gevallen zijn onze verplichtingen geschorst. Beide regelingen gelden ook als wij de verzekering verlengen.

12.4 Wij kunnen uw verzekering beëindigen

Als u de premie niet heeft betaald en u daarom niet langer verzekerd bent, zijn onze verplichtingen geschorst. Wij hebben dan het recht om de verzekering te beëindigen. U ontvangt hierover dan een brief. U blijft wel verplicht om de premie te betalen die u nog niet heeft betaald.

Het kan zijn dat uw verzekering onderdeel is van een pakket van verzekeringen. Voor dit pakket betaalt u één totaalpremie. Betaalt u maar een deel van de totale verschuldigde premie? Dan gaan we ervan uit dat u de premies van al uw verzekeringen gedeeltelijk heeft betaald. In dat geval schorten wij dus ook al uw verzekeringen op.

12.5 U bent weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen

Schorten wij uw verzekering op omdat u de premie niet betaalt? Dan blijft u verplicht om de premie te betalen. U bent pas weer verzekerd, als wij alle premie hebben ontvangen die u tot dan toe moest betalen.

De verzekering wordt dan weer van kracht op de dag na de dag dat wij alle premie hebben ontvangen. De verzekering geldt alleen voor gebeurtenissen die zijn veroorzaakt of ontstaan na die dag. Blijkt achteraf dat de verzekering voor die gebeurtenis was geschorst of gestopt? Dan hebben wij het recht om alle schade en gemaakte kosten terug te vorderen.

12.6 Premie terugbetalen en verrekenen

Stopt u of stoppen wij de verzekering tussentijds? Dan betalen wij u de premie terug over de termijn dat de verzekering niet meer van kracht is. Blijkt achteraf dat wij geen risico hebben gelopen? Dan betalen wij de premie terug over een periode van maximaal vijf jaar, onder aftrek van redelijke kosten. Deze zijn bepaald op 20 procent van de betreffende premie.

12.7 Automatische incasso en andere betaalvormen

Bij automatische incasso stellen wij u op de hoogte van het bedrag dat wij iedere periode van uw rekening afschrijven. Wij doen dat eenmalig als u de verzekering afsluit of wijzig, en als wij de verzekering verlengen. U bent verplicht om ervoor te zorgen dat er voldoende geld op uw rekening staat.

Uw bank voert de premiebetaling uit. U heeft uw bank hiertoe opdracht gegeven en een betaalvorm gekozen. De regels die voor deze betaalvorm gelden, kunt u opvragen bij uw bank.

Artikel 13

Wanneer kunnen wij de premie of voorwaarden aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn dat wij de premie of de voorwaarden van uw verzekering veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de vergoeding aan te passen of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. We kunnen de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging of tussentijds. Wanneer we dat doen, sturen we u daarover van tevoren een brief of een e-mail.

13.1 Aanpassing bij verlenging van uw verzekering

Wanneer uw verzekering verlengd wordt, kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

13.2 Aanpassing tijdens de loop van de verzekering

1. Het is in ieders belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering in de toekomst ook kunnen (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden voor al onze verzekerden van deze verzekering veranderen. Soms kan een verandering namelijk niet wachten tot de verzekering verlengd wordt. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat zijn situaties waarvan wij nu nog niet kunnen inschatten of ze zich voordoen. Wij zorgen ervoor dat we de verandering in de premies en/of de voorwaarden zo beperkt mogelijk houden.
2. Wij kunnen ook alleen bij uw verzekering tussentijds de premie en/of voorwaarden veranderen. Dit doen wij als u (te) veel schade meldt of als de risico's die u loopt, veranderen.
3. Wanneer we tussentijds de premies en/of voorwaarden aanpassen, dan laten wij u dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen we u bovendien precies uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden, wat we veranderen en wanneer die verandering ingaat.

13.3 Bent u het niet eens met de veranderingen?

Bent u het niet eens met de veranderingen? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt stoppen. U moet dit doen binnen dertig dagen na de datum waarop de veranderingen zouden ingaan. Uw verzekering stopt dan op die datum. Stuurt u ons geen brief of e-mail binnen deze termijn van dertig dagen? Dan gelden de veranderingen ook voor u.

13.4 U kunt uw verzekering niet altijd stoppen als er iets verandert

Moeten wij de premie en/of voorwaarden veranderen omdat er iets verandert in de wet of rechtspraak? Dan kunt u uw verzekering niet stoppen.

Artikel 14

Wanneer mag u de verzekering stoppen?

U kunt de verzekering om verschillende redenen stoppen.

In deze gevallen heeft u het recht om de verzekering te stoppen:

1. Op de einddatum van de eerste contractperiode. Wij lichten u hierover in.
2. Na afloop van de eerste contractperiode. U kunt de verzekering dan elke dag opzeggen. U heeft dan een opzegtermijn van een maand.
3. Als wij de premie en/of de voorwaarden aanpassen. Leest u ook lid 3 van artikel 13.
4. Vanaf de dag dat u niet meer in Nederland woont of gevestigd bent.
5. Als u een schade heeft gemeld. U kunt uw verzekering dan opzeggen tot een maand nadat wij de schade hebben afgewikkeld.

In alle gevallen bent u verzekerd tot en met de dag dat u uw verzekering stopt.

Artikel 15

Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?

Wij kunnen de verzekering om verschillende redenen stoppen. In deze gevallen hebben wij het recht om de verzekering te stoppen:

1. Op de einddatum van de contractperiode. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
2. Vanaf de dag dat u niet langer in Nederland woont of gevestigd bent.
3. Als wij de premie niet hebben ontvangen binnen de daarvoor gestelde termijn. Of u weigert de premie te betalen.
4. Als er sprake is van fraude. U leest hier meer over in artikel 23.
5. Als wij het risico voor ons in redelijkheid onaanvaardbaar hoog of groot vinden. Het aantal schades dat u heeft gehad, kan hierbij meespelen.
6. Als de verzekeringsnemer overlijdt. De andere verzekerden kunnen daarna met ons overleggen om de verzekeringsovereenkomst in aangepaste vorm voort te zetten.
7. Na een schademelding. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen tot één maand nadat de schade is afgewikkeld. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
8. Als wij ontdekken dat u de mededelingsplicht niet bent nagekomen toen u de verzekering afsloot. Dit geldt als u dat heeft gedaan met de opzet om ons te misleiden. Of als wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij de waarheid kenden. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen binnen twee maanden nadat wij dit hebben ontdekt.

In de gevallen 1 en 2 bent u verzekerd tot en met de dag dat wij uw verzekering stoppen.

In de gevallen 3 t/m 8 bent u verzekerd tot de dag wij uw verzekering stoppen.

Artikel 16

Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?

Wilt u aanspraak maken op uw recht op schadevergoeding? Dan is het belangrijk dat u dat binnen bepaalde termijnen meldt. Uw rechten kunnen namelijk verjaren. Ook kunnen ze vervallen als u de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Of als er sprake is van fraude.

Wanneer verjaren uw rechten?

1. Het recht op een uitkering verjaart drie jaar nadat de schade is ontstaan. Wij rekenen daarbij vanaf het moment waarop u wist van de schade, of dit had kunnen weten. Binnen de genoemde termijn moet u de schade bij ons melden.
2. Het recht op een uitkering verjaart drie jaar nadat wij uw verzoek daarvoor in een brief of per e-mail hebben afgewezen.

Wanneer vervallen uw rechten?

1. Als er sprake is van fraude, vervalt meteen elk recht op uitkering. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw rechten vervallen. U leest hier meer over in artikel 23.
2. Als u (al dan niet bij schade) de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt, vervalt meteen elk recht op uitkering. Maar alleen als wij daardoor zijn benadeeld.

Artikel 17

Welk belang heeft de informatie die u aan ons verstrekt?

Als u de verzekering afsluit, stellen wij u een aantal vragen. Hiermee schatten wij in welk risico u wilt verzekeren. Op basis van de antwoorden die u geeft, sluiten wij de verzekeringsovereenkomst met u af. Belangrijk is dat u juist en volledig antwoordt op de vragen die wij u stellen. U bent ook verplicht om relevante feiten en omstandigheden door te geven over personen die u wilt verzekeren. Dit staat in titel 17 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

Heeft u ons onjuiste of onvolledige antwoorden gegeven? Heeft u ons niet meteen geïnformeerd bij onjuistheden of onvolledigheden? Dan kan het gebeuren dat:

1. wij de verzekering stoppen, en/of;
2. u geen of minder recht op schadevergoeding of hulp heeft.

Dit geldt ook als we de onjuistheden of onvolledigheden pas ontdekken nadat we de verzekeringsovereenkomst verlengd hebben.

Artikel 18

Welke wijzigingen geeft u aan ons door?

Tijdens de looptijd van de verzekering kunnen er wijzigingen ontstaan. Deze kunnen te maken hebben met uw persoonlijke situatie. Bepaalde wijzigingen moet u bij ons melden. Wij beoordelen vervolgens de wijzigingen. Door de wijziging kan de premie hoger of lager worden. Ook is het mogelijk dat wij de wijziging niet accepteren of dat wij de verzekering stoppen. U bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij uw wijziging schriftelijk hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of wij de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden.

Geeft u de volgende wijzigingen of omstandigheden direct aan ons door:

1. U verhuist in Nederland (wij passen dan uw adressering aan).
2. U verhuist naar het buitenland (dan bent u niet meer verzekerd; u leest hierover meer in artikel 2.1).
3. Uw gezinssamenstelling verandert.

Wij mogen dan meteen de voorwaarden en de premie aanpassen aan de nieuwe situatie.

Artikel 19

Waarop is uw verzekering gebaseerd?

De verzekeringsovereenkomst met u is gebaseerd op:

1. de gegevens die u telefonisch, schriftelijk of op een andere wijze doorgeeft. Bevestigen wij deze gegevens aan u? Controleert u dan of deze gegevens kloppen en volledig zijn. U bent verplicht om onjuistheden en onvolledigheden direct bij ons te melden;
2. de antwoorden op de vragen die wij u stellen. Deze vragen moet u juist en volledig beantwoorden;
3. het polisblad dat wij aan u verstrekken als wij uw aanvraag accepteren. Op het polisblad staat onder andere voor welke dekkingen u heeft gekozen;

4. de algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden en de eventuele clausules die u ontvangt bij het polisblad.

Kloppen de gegevens die u heeft doorgegeven niet meer? Dan is het belangrijk dat u de veranderingen zo snel mogelijk aan ons doorgeeft. Anders kloppen de afspraken tussen u en ons misschien niet meer. Wij beoordelen vervolgens de wijzigingen. U bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij uw wijziging schriftelijk hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of wij de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden.

Artikel 20

Met welke algemene zaken houdt u rekening?

1. Mededelingen
U kunt alleen rechten ontlenen aan informatie die wij per brief of per e-mail aan u hebben bevestigd. Bijvoorbeeld mededelingen en toezeggingen over wat u heeft verzekerd.
2. Bedenkperiode
Heeft u het eerste polisblad ontvangen? Dan kunt u nog veertien dagen aangeven dat u de verzekering toch niet wilt afsluiten. Ziet u af van deze verzekering? Dan kunt u de verzekering stoppen. De verzekering is in dat geval nooit van kracht geweest. U hoeft dan ook geen kosten of premie te betalen.
3. Recht dat van toepassing is
Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.
4. Contractperiode
U bent verzekerd tijdens de contractperiode. Deze periode vindt u op het polisblad. U hoort voor het einde van die contractperiode welke opzegmogelijkheden u heeft. Ook informeren wij u dan over de nieuwe contractperiode en de bijbehorende voorwaarden. Leest u daarvoor ook artikel 13.
5. Uitkering
Wij betalen de schade-uitkering aan u, tenzij u een ander aanwijst of de voorwaarden anders bepalen.

Artikel 21

Wat doen wij met uw gegevens?

Wij verwerken persoons- en bedrijfsgegevens. Wij doen dit voor zover dat nodig is om de bedrijfsdoelstellingen verantwoord uit te voeren.

21.1 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Wij kunnen gegevens gebruiken om:

1. overeenkomsten tussen u en ons voor te bereiden, aan te gaan, uit te voeren en te beëindigen. Hierdoor kunnen we:
 - uw gegevens verwerken voordat wij de overeenkomst met u afsluiten;
 - offertes opstellen;
 - u informatie geven;
 - goederen en diensten kopen, bestellen en leveren;
 - de schadelast beperken;
 - transacties afhandelen;
 - bemiddelen bij transacties of verzoeken die voortkomen uit eerdere dienstverlening. Denk aan claims, declaraties, tussentijdse beëindigingen en geschillen;
2. managementinformatie samen te stellen;

3. producten en diensten te ontwikkelen en algemeen beleid te bepalen;
4. aan wettelijke verplichtingen te voldoen;
5. accountantscontrole uit te laten voeren;
6. fraudegevallen te voorkomen en af te handelen.
Wij verstrekken onder andere informatie over claims, declaraties en tussentijdse beëindigingen binnen de verzekeringsbranche en gerechtelijke instanties;
7. marketingactiviteiten uit te voeren. Deze activiteiten zijn gericht op het tot stand brengen, in stand houden en uitbreiden van de directe relatie tussen (potentiële) verzekerden en de maatschappij(en) die tot Delta Lloyd Groep behoren;
8. opdrachten en overeenkomsten te registreren die u verstrekt of afsluit via de telefoon of andere interactieve media, deze moeten betrekking hebben op diensten van ons;
9. informatie te verwerken die u via de telefoon of andere interactieve media aan ons geeft.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen' van toepassing. 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, telefoonnummer (070) 333 87 77.

21.2 Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als u een verzekering afsluit of wijzigt, verstrekt u informatie aan ons. Ook als u een schade meldt, verstrekt u informatie. De Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze. Voor een verantwoord acceptatiebeleid raadplegen wij uw gegevens bij de Stichting CIS in Zeist. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijkt u voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement dat van toepassing is.

Artikel 22

Heeft u klachten?

1. Als u een klacht heeft, kunt u in eerste instantie terecht bij de betrokken afdeling. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V., Postbus 145, 6800 LP Arnhem. In de klachtenregeling van OHRA leest u hoe u dit doet. De klachtenregeling vindt u vindt u op www.ohra.nl/klantenservice. Kies onder 'Snel naar' voor 'Klacht indienen'.
2. Levert uw klacht bij onze directie niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u een klacht over ons indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). Wij zijn namelijk aangesloten bij het KIFID. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Artikel 23

Wat zijn de gevolgen van fraude?

Het is voor alle verzekerden belangrijk dat wij zo min mogelijk onnodige kosten maken. Wij maken bijvoorbeeld onnodige

kosten, als u een schade-uitkering krijgt van ons op basis van informatie die niet klopt. Daarom doen wij onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u opzettelijk geen, onjuiste of onvolledige informatie geeft. Bijvoorbeeld als wij vermoeden dat u met opzet probeert om schadevergoeding te krijgen waarop u geen recht heeft. Of als wij vermoeden dat u ons op een andere manier opzettelijk benadeelt. Geeft u onjuiste informatie of houdt u informatie achter, als u de verzekering aanvraagt? Ook dan kunnen wij een onderzoek doen. Wij hebben hiervoor een fraudebeheersingsbeleid (zie www.ohra.nl/klantenservice; kies onder 'Snel naar' voor 'Klantinformatie' en klik op 'Fraudebeleid').

Voor u betekent dit het volgende:

1. U moet ons gegevens geven vóórdat u de overeenkomst aangaat. Verder moet u een schade zo snel mogelijk bij ons melden. Ook hebben wij informatie van u nodig om een verzoek tot schade-uitkering te beoordelen. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om het vergoeden van schade of kosten.
2. Vermoeden wij dat u onjuiste of onvolledige informatie verstrekt? Dan kunnen wij beslissen om een onderzoek in te stellen. Ook als u geen informatie geeft, kunnen wij ervoor kiezen daaraan gevolgen te verbinden. Als wij een onderzoek doen, geldt de Gedragscode persoonlijk onderzoek (zie www.verzekeraars.nl).
3. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek nemen wij een beslissing. Wij kunnen dan bijvoorbeeld beslissen dat er aanleiding is om de verzekeringsovereenkomst te stoppen. Wij kunnen zelfs beslissen om de hele verzekeringsrelatie te stoppen. Dan kunnen wij ook verzekeringen stoppen die u heeft bij andere onderdelen die tot de Delta Lloyd Groep horen. Ook kunnen wij beslissen dat u geen schadevergoeding (meer) krijgt of geen (volledige) vergoeding van kosten krijgt. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw rechten vervallen. Zie hiervoor artikel 16.
4. Daarnaast kunnen wij beslissen om aangifte te doen bij de politie. Ook kunnen wij beslissen om uw gegevens te registreren in (waarschuwings)registers. Een voorbeeld van zo'n register is het extern verwijzingsregister bij het Centraal Informatiesysteem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). Meer informatie hierover vindt u in het Privacystatement op www.ohra.nl.
5. Hebben wij ten onrechte een schadebedrag uitgekeerd of kosten vergoed? Dan kunnen wij beslissen om het uitgekeerde bedrag en de eventuele kosten die daarmee samenhangen terug te vorderen.
6. Wij kunnen besluiten om de onderzoekskosten, of de kosten die daarmee samenhangen, bij u in rekening te brengen.

Artikel 24

Hoe neemt u contact met ons op?

U en wij kunnen telefonisch, schriftelijk, via e-mail of via internet met elkaar communiceren. In sommige gevallen kunt u een bericht alleen schriftelijk aan ons doorgeven. Dat staat dan in de voorwaarden. Als u dat wilt, kunt u een persoonlijke internetpagina gebruiken. Hier regelt u alles voor uw verzekeringen bij ons. Dus ook als u een bericht wilt sturen of een schade wilt melden. U logt hiervoor in met een gebruikersnaam en een wachtwoord. Ontvangen wij een bericht vanaf uw persoonlijke internetpagina? Dan gaan wij ervan uit dat u dit bericht persoonlijk geschreven heeft.

Wij moeten er zeker van kunnen zijn dat wij met de juiste persoon communiceren. Als wij daarvan niet zeker zijn, mogen wij u vragen de informatie schriftelijk door te geven.

Wij verwerken uw gegevens zo zorgvuldig mogelijk. Maakt u gebruik van de persoonlijke internetpagina? Dan garanderen wij de vertrouwelijkheid van elektronische communicatie. Als u kiest voor andere vormen van elektronische communicatie, kunnen wij de vertrouwelijkheid daarvan niet garanderen. Verstuurt u een bericht via internet? Dan gelden de data-uittreksels uit onze computersystemen als uitsluitend bewijs van (de inhoud van) de elektronische communicatie.

Geef het aan ons door als uw (e-mail)adres verandert. Wij gaan er namelijk van uit dat berichten die wij sturen naar het laatst bekende (e-mail)adres u hebben bereikt. Leest u hiervoor ook artikel 18.

Welke verzekeringsmaatschappij treedt op als risicodrager?

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Amsterdam onder nummer 33052073. Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen. OHRA Schadeverzekeringen is een handelsnaam van Delta Lloyd Schadeverzekering N.V. Overal waar in deze polisbladvoorwaarden wordt gesproken over 'OHRA', 'wij' of 'ons', wordt bedoeld 'Delta Lloyd Schadeverzekering N.V., handelend onder de naam OHRA Schadeverzekeringen'.

Het bezoekadres van OHRA Schadeverzekeringen is:
Rijksweg West 2, 6842 BD Arnhem
Het postadres van OHRA Schadeverzekeringen is:
Postbus 40000, 6803 GA Arnhem

Telefoonnummers

U kunt ons bellen van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 21.00 uur en op zaterdag van 9.00 tot 15.00 uur. Het telefoonnummer van de klantenservice is (026) 400 40 40. Via dit telefoonnummer kunt u onder andere wijzigingen doorgeven.

Telefoongesprekken met ons kunnen worden opgenomen. Wij doen dat onder andere om medewerkers op te leiden en te beoordelen, de kwaliteit van gesprekken te meten en om de inhoud van gesprekken later te kunnen nagaan.

E-mail

U kunt ons e-mailen via www.ohra.nl. Hiervoor stelt u uw vraag onder 'Direct contact' en kiest u vervolgens voor 'E-mailen'.

Internet

Ga voor meer informatie naar www.ohra.nl. Onder 'Verzekeringen' kunt u alles vinden over de Doorlopende reisverzekering en onze andere verzekeringen.

Bijzondere voorwaarden Doorlopende Reisverzekering Basisdekking

Artikel 25

25.1 Wat vergoeden wij bij schade aan uw reisbagage en reisdocumenten?

Wij vergoeden schade, verlies en diefstal van reisbagage en reisdocumenten tot maximaal het verzekerde bedrag. De hoogte van het verzekerde bedrag hangt af van de basisdekking die u heeft gekozen. Op uw polisblad staat welke basisdekking u heeft verzekerd. In tabel 1 ziet u welk verzekerd bedrag geldt voor uw basisdekking. Dit verzekerd bedrag geldt per verzekerde per reis.

Basisdekking	Verzekerd bedrag
Basis	€ 1.250,-
Plus	€ 2.500,-
Top	€ 5.000,-

U krijgt vergoeding bij schade aan, diefstal of verlies van:

- reisbagage**
Hieronder verstaan we alle voorwerpen die u zelf gebruikt of als geschenk meeneemt en tijdens de reis aanschaft. Onder reisbagage vallen ook alle voorwerpen die u vooruitstuurt of die nagestuurd worden tijdens de looptijd van de verzekering. U moet kunnen aantonen dat u deze voorwerpen heeft opgestuurd.
- reisdocumenten**
Hieronder verstaan we paspoort, toeristenkaart, visum, identiteitsbewijs, reisbiljet, carnet, rijbewijs en kentekenbewijs.

Voor sommige soorten reisbagage geldt een bijzonder vergoedingsmaximum. Dit vergoedingsmaximum verschilt per basisdekking. In tabel 2 ziet u voor welke soorten reisbagage er een bijzonder vergoedingsmaximum geldt en welk bedrag wij bij uw basisdekking maximaal vergoeden.

Tabel 2: Bijzondere vergoedingsmaxima reisbagage

Soort reisbagage	Basisdekking		
	Basis	Plus	Top
Per categorie voor alle verzekerden samen: - bijzondere uitrusting voor hobby en sport - foto-, film-, geluids- en videoapparatuur - draagbare computerapparatuur met een vast (niet afneembaar) fysiek toetsenbord. De diagonaal van het beeldscherm is groter dan 7 inch (17,78 cm). Bijvoorbeeld een laptop of notebook. Inclusief de daarbij behorende randapparatuur en overige hulpmiddelen zoals USB-sticks, harde schijven, boxen en printers	€ 625,-	€ 1.250,-	€ 2.500,-
Per categorie voor alle verzekerden samen: - telecommunicatieapparatuur: Alle soorten apparatuur met een beeldscherm waarmee gecommuniceerd kan worden. De diagonaal van het beeldscherm is maximaal 7 inch (17,78 cm). Bijvoorbeeld een smartphone en smartwatch - draagbare (computer)apparatuur zonder toetsenbord of met een afneembaar toetsenbord, ongeacht het formaat van het beeldscherm. Bijvoorbeeld een tablet, e-reader en navigatie-apparaat. Inclusief de daarbij behorende accessoires	Niet verzekerd	€ 250,-	€ 500,-
Per categorie per verzekerde: - invalidenwagens en rollators - muziekinstrumenten - sieraden (excl. horloges) - horloges (incl. horlogebanden en -kettingen) - brillen, brillenglazen en contactlenzen - kunstgebiten en gehoorapparaat - aanschaf van vervangende kleding en vervangende toiletartikelen. Maar alleen als de bagage op de heenreis vermist werd of met vertraging aankwam tijdens het transport per openbaar of georganiseerd vervoer - goederen die zijn aangeschaft tijdens de reis	Niet verzekerd	€ 375,-	€ 750,-
Per categorie voor alle verzekerden samen: - auto- en motortoebehoren. Hieronder vallen auto- en motorgereedschappen, sneeuwkettingen, (ski)imperiaal, skibox, bagagebox, fietsendrager, autogeluidsapparatuur en reserveonderdelen - ongemotoriseerde vervoermiddelen, zoals een fiets, opblaasboot of opvouwboot. Ook als deze vervoermiddelen behoren tot bijzondere uitrusting voor hobby en sport	Niet verzekerd	€ 375,-	€ 750,-

Diefstal uit motorrijtuig

Bewaart u reisbagage in uw auto? Dan vergoeden wij maximaal € 500,- voor alle in tabel 2 genoemde artikelen samen. Het maakt daarbij uit in welke categorie een artikel valt, want wij vergoeden een eventueel lager maximumbedrag als dat in een categorie uit tabel 2 genoemd wordt. Leest u ook artikel 25.3 lid 7.

25.2 Wat is uw eigen risico?

Vergoeden we schade aan bagage, of diefstal of verlies van bagage? Dan brengen we per reis een eigen risico van € 70,- in mindering op de maximale vergoeding. U leest hierover meer in tabel 2. Het eigen risico geldt niet voor aanschaf van vervangende kleding en vervangende toiletartikelen.

25.3 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor diefstal, beschadiging en verlies van uw reisbagage en reisdocumenten. Maar u bent alleen verzekerd als u voldoende voorzichtig bent geweest om schade, verlies of diefstal van uw reisbagage en reisdocumenten te voorkomen.

U bent in ieder geval niet voorzichtig genoeg geweest in deze gevallen:

- 1. Onbeheerd achtergelaten reisbagage**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als u de reisbagage, dus ook de daartoe behorende kostbare voorwerpen en reisdocumenten, onbeheerd heeft achtergelaten in een niet deugdelijk afgesloten ruimte. Met 'onbeheerd' bedoelen wij zonder direct toezicht van u. Behalve als dit toezicht onmogelijk was door omstandigheden waarop u geen invloed had. Onder 'kostbare voorwerpen' die deel uitmaken van de reisbagage verstaan wij: foto-, film-, geluids- en videoapparatuur, alles soorten draagbare computerapparatuur, muziekinstrumenten, sieraden, horloges, brillen, brillenglazen, contactlenzen en telecommunicatieapparatuur. In tabel 2 staan de omschrijvingen van draagbare computerapparatuur en telecommunicatieapparatuur.
- 2. Geen (goede) maatregelen om diefstal of schade te voorkomen.**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als u heeft nagelaten om (betere) maatregelen te treffen om de schade te voorkomen of te beperken. Bij deze bepaling houden we er rekening mee maatregelen van u verwacht mogen worden.
- 3. Vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als u kostbare voorwerpen en reisdocumenten van u niet als handbagage heeft vervoerd bij vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig.
- 4. Diefstal uit een (voort)ent**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als er diefstal plaatsvindt van kostbare voorwerpen en reisdocumenten van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een (voort)ent.
- 5. Diefstal uit een aanhangwagen of vouwwagen**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als er diefstal plaatsvindt van kostbare voorwerpen en reisdocumenten van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een (bagage)aanhangwagen of een vouwkampeerwagen.
- 6. Diefstal uit een caravan, kampeerauto of vaartuig**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als er diefstal plaatsvindt van kostbare voorwerpen en reisdocumenten van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een caravan, kampeerauto of vaartuig. We vergoeden de diefstal wel in de volgende gevallen:
 - als deze zaken waren opgeborgen in een met een slot afgesloten opbergruimte; en
 - als de diefstal plaatsvond na inbraak in de caravan, kampeerauto of het vaartuig en de opbergruimte.
- 7. Diefstal uit een motorrijtuig**
U bent niet voorzichtig genoeg geweest als er diefstal plaatsvindt van verzekerde reisbagage van u die onbeheerd is achtergelaten in een motorrijtuig. Of in een op het motorrijtuig gemonteerde opbergruimte, zoals een skibox. Wij vergoeden de diefstal wel als u kunt bewijzen dat alle hieronder genoemde punten van toepassing waren op het moment dat de diefstal plaatsvond:
 1. Het motorrijtuig was deugdelijk afgesloten.
 2. Het was toegestaan het motorrijtuig te besturen met rijbewijs A of B(E).
 3. Er was sprake van inbraak in het motorrijtuig.
 4. De gestolen zaken waren van buitenaf niet zichtbaar, bijvoorbeeld doordat deze waren opgeborgen in de afgesloten kofferruimte of zich bevonden onder de

hoedenplank of een andere soortgelijke, vast gemonteerde voorziening.

5. De diefstal deed zich niet voor tussen 22.00 en 7.00 uur plaatselijke tijd. En
6. U heeft uw reisbagage niet langer dan 24 uur achtereenvolgend onbeheerd in het motorrijtuig achtergelaten.

25.4 Aangifte

Wij vragen u om bij schade, diefstal of verlies altijd aangifte te doen. In artikel 5.3 leest u hier meer over.

25.5 Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Onder deze basisdekking geven wij ook geen vergoeding voor verlies, diefstal of beschadiging van:

1. een verzameling, zoals een munten- of postzegelverzameling;
2. waardepapieren van welke aard dan ook, behalve de in artikel 25.1 lid 2 genoemde reisdocumenten;
3. gereedschappen, behalve de in tabel 2 genoemde auto- en motortoebehoren;
4. antieke voorwerpen, kunstobjecten en kostbaarheden, behalve de in tabel 2 genoemde sieraden en horloges;
5. dieren;
6. vaartuigen (behalve zeilplanken, opblaasboten en opvouwboten) en luchtvaartuigen (inclusief deltavleugels, zeil-, vlieg- en valschermzweefuitrusting). Een en ander inclusief accessoires, onderdelen en toebehoren;
7. motorrijtuigen (inclusief bromfietsen), kampeerwagens, caravans, vouwkampeerwagens, (bagage)aanhangwagens en andere voertuigen. Een en ander inclusief accessoires, onderdelen en toebehoren, behalve de in tabel 2 genoemde auto- en motortoebehoren;
8. koopmansgoederen, monstercollecties en andere voorwerpen die te maken hebben met uw bedrijf of beroep;
9. ski's die bestaat uit het loslaten van skikanten en/of de schade die is ontstaan door deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden (met uitzondering van de zogenaamde Gästerennen);
10. reisbagage die bestemd is voor, of eigendom is van meereizende, niet-verzekerde personen;
11. geld en cheques en kostbare voorwerpen als deze als ruimbagage worden vervoerd bij bus-, trein-, boot- of vliegreizen. In artikel 25.3 lid 1 staat wat wij onder kostbare voorwerpen verstaan.
12. reisbagage die het gevolg is van of verband houdt met: slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, langzaam inwerkende weersinvloeden, inbeslagname of verbeurdverklaring (behalve in verband met een verkeers- of scheepsongeval) en schade door (on)gedierte;

25.6 Wanneer heeft u recht op hulp?

Heeft u hulp nodig omdat u als persoon iets overkomt?

De **OHRA Hulpdienst (+31 26 400 23 10)** regelt de hulp en kiest in alle redelijkheid de oplossing die uit economisch oogpunt het meest verantwoord is.

Houdt u verder rekening met de volgende voorwaarden.

1. We verlenen een vergoeding onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.
2. We verlenen een vergoeding als u tijdens de reis ziek wordt of een ongeval krijgt. Maar we vergoeden de kosten niet als hulp nodig is door een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, een aandoening of een afwijking waarvoor u voor het begin van de

reis al in het buitenland onder behandeling was of van plan was in het buitenland behandeld te worden.

3. Het recht op hulp en/of vergoeding van kosten geldt uitsluitend voor kosten en hulp die niet worden vergoed of verleend door uw in Nederland afgesloten Basis Zorgverzekering of een aanvullende Zorgverzekering.

U heeft uitsluitend recht op hulp en/of vergoeding van kosten:

1. die het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis die u overkomt en die plaatsvindt tijdens een verzekerde reis naar of vanuit het buitenland of tijdens uw verblijf in het buitenland; én:
2. die gemaakt zijn met voorafgaande toestemming van de OHRA Hulpdienst; én:
3. die (medisch) noodzakelijk en redelijk zijn.

25.7 Welke hulp krijgt u?

U heeft recht op de volgende hulp.

1. Repatriëring na overlijden
Komt de verzekerde te overlijden? Dan regelt en betaalt OHRA Hulpdienst het vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats van de overledene. Is het noodzakelijk dat een reisgenoot meegaat om bijstand te verlenen? Dan worden ook de kosten van één reisgenoot vergoed.
Heeft de OHRA Hulpdienst voorafgaand toestemming verleend? Dan vergoeden wij de kosten van begrafenissen of crematies ter plaatse en de reis- en verblijfskosten die daarmee samenhangen. Het gaat om reis- en verblijfskosten voor de heen- en terugreis van maximaal twee personen. Wij vergoeden maximaal het bedrag dat we besparen door het stoffelijk overschot niet te repatriëren, maar niet meer dan € 5.700,-.
2. Medische bijstand en repatriëring bij ernstige ziekte of ongeval
Is er sprake van een ernstige ziekte of een ongeval? Dan regelt en betaalt de OHRA Hulpdienst het (zieken)vervoer van u naar uw woonplaats, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding. Daarnaast regelt en betaalt de hulpdienst de repatriëring van verzekerde kinderen beneden de zestien jaar, als degenen die in het buitenland zorgdragen voor de kinderen door een ernstige ziekte of ongeval hiertoe niet in staat zijn.
Na voorafgaande goedkeuring door de OHRA Hulpdienst vergoeden wij u ook:
 1. de extra reis- en verblijfskosten van één reisgenoot op uw terugreis, als dat noodzakelijk is voor bijstand;
 2. de reiskosten van de overige verzekerden of één reisgenoot voor ziekenhuisbezoek, tot maximaal € 300,- per gebeurtenis;
 3. de reis- en verblijfskosten (heen en terug) van één persoon, als de getroffen verzekerde alleen reist of verzorger/begeleider was van een verzekerde, die lichamelijk of geestelijk gehandicapt is;
 4. de extra reis- en verblijfskosten van de terugreis van meereizende verzekerden, als de getroffen verzekerde de bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt, en als geen vervangende bestuurder aanwezig is in het reisgezelschap.
3. Toezending van medicijnen
De OHRA Hulpdienst regelt en betaalt de toezending van medicijnen die op uw vakantiebestemming niet verkrijgbaar zijn, als een arts deze heeft voorgeschreven. Maar we vergoeden niet de aankoopkosten, kosten van douaneheffing en retourvracht.
4. Voorschot van geneeskundige kosten in het buitenland
Bij ziekenhuisopname van u in het buitenland neemt de OHRA Hulpdienst contact op met uw zorgverzekeraar om te waarborgen dat deze de geneeskundige kosten direct betaalt. In noodgevallen schiet de OHRA Hulpdienst deze kosten voor, als er een

deugdelijke garantie wordt gegeven. Het voorgeschoten bedrag moet zo snel mogelijk na uw thuiskomst worden terugbetaald. De OHRA Hulpdienst schiet de geneeskundige kosten ook zónder deugdelijke garantie voor, als een Basis Zorgverzekering deze kosten vergoedt. De OHRA Hulpdienst verricht onderzoek naar de medische noodzaak en de duur van de ziekenhuisopname en gaat ook na of declaraties van geneeskundige kosten correct zijn.

5. Het regelen van opsporing, redding en berging
Is er sprake van een ongeval of vermissing? Dan regelt en betaalt de OHRA Hulpdienst de organisatie van opsporing, redding en berging van u door een bevoegde instantie.
6. Vergoeding van terugkeer naar de woonplaats
Moet u tijdens uw reis terug naar uw woonplaats? Dan regelt en betaalt de OHRA hulpdienst uw terugkeer naar uw woonplaats en de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming (als u terugkeert binnen de oorspronkelijke reisduur). Maar dat geldt alleen als u terug moet reizen om een van de volgende redenen:
 1. Als u een begrafenis of crematie moet bijwonen en/of regelen van niet-meereizende huisgenoten of bloed- en aanverwanten van u in de 1e of 2e graad. Of als deze personen in levensgevaar zijn, en als dit gezien de gezondheidstoestand in redelijkheid niet te voorzien was.
 2. Als er sprake is van belangrijke materiële beschadiging aan eigendommen van u, waardoor uw aanwezigheid dringend gewenst is.
7. Vergoeding van telecommunicatiekosten
De OHRA Hulpdienst vergoedt tot maximaal € 350,- per gebeurtenis de kosten die zijn gemaakt om via telefoon of andere vormen van (tele)communicatie contact te onderhouden met de OHRA Hulpdienst. Telecommunicatiekosten die het gevolg zijn van contacten met anderen dan de OHRA Hulpdienst vergoeden we uitsluitend als u aantoonbaar dat die contacten noodzakelijk zijn geweest in het kader van de hulp die wij verlenen.
8. Hulp bij verlies van paspoort en/of visum
Verliest u uw paspoort en/of visum? De OHRA Hulpdienst helpt u bij ambassades, consulaten en andere officiële instanties.
9. Vergoeding bij oponthoud
Heeft u te maken met gedwongen oponthoud als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval of staking bij vervoersondernemingen? En overschrijdt u daardoor de oorspronkelijke terugreisdatum? Als de OHRA hulpdienst het goedgekeurd heeft, betalen wij dan uw extra reis- en verblijfskosten.
10. Maximale vergoeding bij eigen vervoer
De maximale vergoeding bij eigen vervoer is € 0,23 per kilometer.

25.8 Aansprakelijkheid logiesverblijven

Wij vergoeden tot maximaal € 1.250,- per reis voor schade die u moet betalen vanwege schade aan een gehuurd vakantieverblijf en de daarbij behorende inventaris. Onder 'vakantieverblijf' verstaan wij niet een (kampeer)auto of (lucht)vaartuig. U heeft alleen recht op een vergoeding als de schade niet het gevolg is van opzet of grove schuld van u.

Artikel 26

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de extra dekking Ongevallen heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze extra dekking heeft verzekerd.

26.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd als u overlijdt of blijvend invalide wordt als gevolg van een ongeval tijdens de reis. Het overlijden of de blijvende invaliditeit moet direct het gevolg zijn van een ongeval.

Verzekerd bedrag bij overlijden

Het verzekerd bedrag bij overlijden is € 25.000,- per verzekerde per gebeurtenis.

Verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit

Het verzekerd bedrag bij blijvende invaliditeit is € 75.000,- per verzekerde per gebeurtenis.

De verzekering vergoedt schade als er door dit ongeval sprake is van blijvend letsel. Dit letsel moet een medisch vast te stellen lichamelijk letsel zijn. En het letsel moet een rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van een geweld van buiten dat onverwacht inwerkt op uw lichaam.

Onder 'ongeval' verstaan wij ook:

1. acute vergiftiging doordat u plotseling en ongewild gassen, dampen of vloeibare of vaste stoffen binnenkrijgt. Vergiftiging als gevolg van genees-, genots- of narcosemiddelen valt hier niet onder;
2. besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie. Maar alleen als die rechtstreeks is veroorzaakt doordat u ongewild in het water of in een andere stof valt, of als u hier bewust in gaat om een mens, dier of zaken te redden;
3. het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in uw spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren, waardoor in uw lichaam letsel ontstaat. Maar niet als ziektekiemen in uw lichaam binnendringen;
4. scheuren of ontwrichten van een spier, band of pees. Maar alleen als dit plotseling is ontstaan en een arts de aard en plaats hiervan vaststelt;
5. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
6. uitputting, verhongering, verdorsting of zonnebrand. Maar alleen als u niet kon voorzien dat dit zou gebeuren;
7. een wondinfectie of bloedvergiftiging als complicatie van het letsel. Maar alleen als dat letsel is ontstaan door een ongeval dat is verzekerd op deze polisblad;
8. complicaties of verergering van het letsel. Maar alleen als dit rechtstreeks gevolg is van eerste hulp of van de geneeskundige behandeling die nodig is door het ongeval;
9. blijvende klachten van de halswervelkolom als gevolg van een aanrijding.

Wat is letsel?

Onder 'letsel' verstaan wij een aantoonbare beschadiging (van een anatomische structuur) in uw lichaam als die beschadiging direct door het ongeval is veroorzaakt.

Wat is blijvende invaliditeit?

Onder 'blijvende invaliditeit' verstaan wij blijvend functieverlies (geheel of gedeeltelijk) van een deel van uw lichaam of van een orgaan als gevolg van een letsel. De medisch adviseur stelt de mate van blijvende invaliditeit vast.

26.2 Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Onder deze extra dekking geven wij ook geen vergoeding als er sprake is van:

1. allergische reacties, anders dan door een gebeurtenis genoemd in artikel 26.1 lid 2 'besmetting';
 2. ongevallen die u overkomen als bestuurder van een motor met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, als u jonger bent dan 23 jaar. Ongevallen die u overkomen als bestuurder van een bromfiets met een cilinderinhoud van minder dan 50 cc, als u jonger bent dan zestien jaar;
 3. de gevolgen van een medische behandeling die u heeft ondergaan, zonder dat er verband is met het ongeval die deze behandeling noodzakelijk maakte;
 4. ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartitis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
 5. pijn en de gevolgen daarvan;
 6. psychische aandoeningen, tenzij deze medisch aantoonbaar het directe gevolg zijn van een door het ongeval veroorzaakte blijvende hersenweefselbeschadiging;
 7. gebruik van een vliegtuig, behalve als passagier van een officiële luchtvaartmaatschappij of gespecialiseerde onderneming.
- Dit laatste is uitsluitend verzekerd bij vliegvluchten binnen Europa, de Verenigde Staten van Amerika en Canada, en als het vliegtuig bestuurd is door een beroepspiloot.

26.3 Welke verplichtingen heeft u?

Voor deze extra dekking heeft u een paar bijzondere verplichtingen, naast de algemene verplichtingen die staan in artikel 5. Deze gelden voor alle verzekerden. U bent verplicht om er aan te mee te werken dat de andere verzekerden deze verplichtingen nakomen.

U bent verplicht om:

1. u te laten behandelen door een arts zolang dat nodig is;
2. de voorschriften van de arts op te volgen en u zo te gedragen dat dit goed is voor uw herstel;
3. u te laten onderzoeken. Wij bepalen welke arts het onderzoek doet en in welk ziekenhuis of andere medische inrichting. Wij betalen de kosten hiervan;
4. de gegevens te verstrekken die wij van u vragen. Dat kan ook betekenen dat u een arts toestemming geeft om gegevens aan ons te verstrekken. Wij kunnen ook vragen om de gegevens te verstrekken aan een deskundige die wij inschakelen. Bijvoorbeeld als het gaat om vertrouwelijke medische gegevens. U mag geen feiten of omstandigheden verzwijgen die van belang zijn om de mate van blijvende invaliditeit vast te stellen;
5. ons op tijd te informeren als u langer dan zes maanden naar het buitenland gaat.

26.4 Hoe regelen wij de schade bij blijvende invaliditeit?

1. Hoe wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld?

Wij laten de mate van blijvende invaliditeit vaststellen door een medisch onderzoek in Nederland. Het percentage (functieverlies) bij letsel wordt vastgesteld op basis van de maatstaven in de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.). Als dat nodig is, worden deze

maatstaven aangevuld met richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen. Er wordt geen rekening gehouden met uw beroep.

1. Wat is de invloed van kunst- en hulpmiddelen op de mate van blijvende invaliditeit?
 - a. Uitwendige kunst- en hulpmiddelen
Wij houden geen rekening met kunst- en hulpmiddelen die buiten uw lichaam zijn aangebracht, of die u buiten uw lichaam draagt.
 - b. Inwendige kunst- en hulpmiddelen
Wij houden wel rekening met het verminderde (functie)verlies door kunst- en hulpmiddelen die in uw lichaam zijn aangebracht.
2. Wat is de invloed van bestaande gebreken op de mate van blijvende invaliditeit?
 - a. Had u voor het ongeval al een ziekte, gebrek of invaliditeit? En zijn de gevolgen van het ongeval daardoor erger geworden? Dan gaan we uit van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als u die ziekte, gebrek of invaliditeit niet had gehad. Maar deze beperking geldt niet als uw ziekte, gebrek of invaliditeit het gevolg is van een eerder ongeval dat onder deze verzekering valt, en als wij daarvoor al een vergoeding hebben gegeven of als wij dat nog gaan doen.
 - b. Had u voor het ongeval al een ziekte of aandoening? En is deze ziekte of aandoening erger geworden of klachten gaan geven door het ongeval? Dan keren wij niet uit.
 - c. Had u voor het ongeval al functieverlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan? Dan verlagen we de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid.

2. Binnen welke termijn wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld?

1. De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld als een arts verwacht dat uw lichamelijke toestand niet meer zal veranderen.
2. Verwacht een arts dat uw lichamelijke toestand nog kan veranderen als er vijf jaren na het ongeval zijn verstreken? Dan wordt de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld op basis van uw lichamelijke toestand op dat moment. Wij kunnen daar ook een andere afspraak met u over maken.

3. Hoe wordt de uitkering vastgesteld bij blijvende invaliditeit?

Wij bepalen het uitkeringspercentage aan de hand van het (functie)verlies dat de arts heeft vastgesteld. Dat doen wij op basis van tabel 3.

Volledig (functie)verlies

Is er sprake van volledig (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen of organen in tabel 3? De uitkering die u dan krijgt, is het percentage van het bedrag dat u heeft verzekerd voor blijvende invaliditeit. U leest dit verzekerd bedrag in artikel 26.1.

Gedeeltelijk (functie)verlies

Is er sprake van gedeeltelijk (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen of organen in tabel 3? De uitkering die u dan krijgt, is een evenredig deel van de uitkering die u zou hebben gekregen bij volledig (functie)verlies.

Ander letsel

Staat uw letsel niet in tabel 3? Dan stelt de arts het percentage (functie)verlies vast dat het letsel voor uw gehele lichaam oplevert. De uitkering die u dan krijgt is dit percentage van het bedrag dat u heeft verzekerd voor blijvende invaliditeit. U leest dit verzekerd bedrag in artikel 26.1.

Tabel 3: Uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit	
Bij het volledig (functie) verlies van:	is het uitkeringspercentage:
Gezichtsvermogen van beide ogen	100
Gezichtsvermogen van één oog	30
Gezichtsvermogen van één oog, als wij het verlies van het gezichtsvermogen van uw andere oog al hebben vergoed op basis van deze verzekering	70
Gehoor van beide oren	60
Gehoor van één oor	30
Arm	75
Alle vingers aan dezelfde hand	65
Duim	25
Wijsvinger	15
Middelvinger	12
Ringvinger	10
Pink	10
Been	70
Grote teen	10
Andere teen	5
Milt	5
Nier	15
Long	25
Smaak- en/of reukvermogen	5
Spraakvermogen	50
Alle gebitselementen waarbij een prothese niet kan, melkgebit en prothesen uitgesloten	20
Alle gebitselementen waarbij een prothese wel kan, melkgebit en prothesen uitgesloten	5
De halswervelkolom als gevolg van whiplashsyndroom	5

26.5 Welke verplichtingen heeft u bij overlijden?

Overlijdt een van de verzekerden? Dan bent u verplicht ons minimaal 48 uur vóór de begrafenis of crematie daarover te informeren. Deze verplichting geldt ook voor degene die recht heeft op de uitkering. Deze termijn geldt omdat het binnen 48 uur nog mogelijk is om eventueel sectie uit te voeren. U en de nabestaande(n) zijn verplicht om toestemming te geven voor de sectie als wij daarom vragen.

Onder 'nabestaande' verstaan wij degene die na het overlijden van de verzekerde toestemming mag geven voor sectie op het stoffelijk overschot van de verzekerde.

26.6 Hoe betalen wij de uitkering?

1. Aan wie betalen wij?
 - a. Blijvende invaliditeit
 1. Wij betalen de uitkering bij blijvende invaliditeit aan u, behalve als u iemand anders aanwijst.
 2. Overlijdt u voordat wij de uitkering voor blijvende invaliditeit aan u hebben kunnen betalen? Dan betalen wij de uitkering aan de begunstigde of zijn of haar erfgenamen.
 - b. Overlijden
 1. Overlijdt u door een ongeval? Dan betalen wij de uitkering aan de begunstigde of zijn of haar erfgenamen.
 2. Wij betalen nooit een uitkering aan de Staat der Nederlanden.
2. Verzekerden jonger dan 18 jaar

Bent u jonger dan 18 jaar op het moment van het ongeval? Dan betalen wij bij blijvende invaliditeit 50% extra.
3. Wij betalen maximaal het verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit

Tijdens de looptijd van deze verzekering betalen wij niet meer aan u dan het verzekerd bedrag voor blijvende invaliditeit. Behalve als u jonger bent dan 18 jaar op het moment van het ongeval. Leest u daarvoor lid 2 van dit artikel.
4. Wij vergoeden rente als blijvende invaliditeit later wordt vastgesteld

Is de mate van blijvende invaliditeit zes maanden na het ongeval nog niet vastgesteld? Dan krijgt u vanaf dat moment de wettelijke rente over het bedrag dat wij uiteindelijk uitkeren. Wij betalen de rente tegelijk met de uitkering. De wettelijke rente wordt ieder halfjaar vastgesteld door de regering. Meer informatie over de wettelijke rente vindt u op de website van de rijksoverheid, www.rijksoverheid.nl.

26.7 Wat is verder nog van belang bij overlijden?

Overlijdt u door een ongeval? En komt dit direct en alleen door dit ongeval? Dan keren wij het verzekerde bedrag voor overlijden uit. U leest dit bedrag op uw polisblad. Heeft u voor dit ongeval eerder al een uitkering voor blijvende invaliditeit ontvangen? Dan halen we dat bedrag van de uitkering voor overlijden af.

Overlijdt u voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld, op een wijze die niet het gevolg is van het ongeval? Dan blijft het recht bestaan op een uitkering voor blijvende invaliditeit. Wij bepalen de hoogte van de uitkering aan de hand van de graad van blijvende invaliditeit die te verwachten was, als u niet zou zijn overleden. Wij baseren ons daarbij op de beschikbare medische rapporten.

26.8 Wat is uw eigen risico?

Voor de extra dekking Ongevallen heeft u geen eigen risico.

Artikel 27

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de extra dekking Geneeskundige Kosten heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze extra dekking heeft verzekerd.

27.1 Waarvoor bent u verzekerd?

1. **Medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling van u**
U bent verzekerd voor medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling. Maar dat geldt alleen als u een Basis Zorgverzekering heeft, die u in Nederland heeft afgesloten. We kunnen geneeskundige kosten alleen vergoeden als deze niet vergoed worden volgens de voorwaarden van de Basis Zorgverzekering of een aanvullende verzekering op de Basis Zorgverzekering. We vergoeden ook geneeskundige kosten die de Basis Zorgverzekering (of een aanvullende verzekering daarbij) niet vergoeden als gevolg van een eigen risico of een vergoedingsmaximum.

Komt u voor vergoeding in aanmerking? Dan vergoeden wij de kosten van:

1. artsen;
2. ziekenhuisopname en operatie;
3. door een arts voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, verband- en geneesmiddelen;
4. door een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothese(n) (op basis van het Nederlands Orthobandatarief), en elleboog- of okselkrukken.

Wij vergoeden deze kosten ook na de reis- en/of verzekeringsduur, als:

1. u tijdens de reis opgenomen wordt in een ziekenhuis in het buitenland en daarin moet verblijven tot na de reis- en/of verzekeringsduur;
 2. deze kosten voortkomen uit een ongeval waarvoor wij u een vergoeding betalen. Maar we vergoeden deze kosten alleen voor zover ze in Nederland worden gemaakt. U heeft recht op deze vergoeding tot uiterlijk de 365e dag na de datum van het ongeval.
2. **Tandheelkundige behandeling** als gevolg van een ongeval tijdens de reis tot maximaal € 500,- per verzekerde en uiterlijk tot de 365e dag na de datum van het ongeval.
Een 'ongeval' is een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.
Wij vergoeden de kosten van:
 1. tandheelkundige behandeling door tandartsen of artsen;
 2. door of op voorschrift van een (tand)arts gemaakte röntgenfoto's in verband met de behandeling;
 3. door de (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
 4. reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit. Als de kosten niet het gevolg zijn van een ongeval, vergoeden wij deze alleen voor zover de behandeling naar het oordeel van de behandelend (tand)arts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

27.2 Wat is uw eigen risico?

Voor geneeskundige kosten heeft u geen eigen risico.

27.3 Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Daarnaast vergoeden wij geen kosten van geneeskundige behandeling:

1. waarvan bij het begin van de verzekering of de reis al vaststaat dat deze tijdens de reis nodig is;
2. die nodig is door ziekte of aandoeningen die al vóór of op de ingangsdatum van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;
3. die verband houdt met een bestaande zwangerschap;
4. als gevolg van een ongeval, waarvoor wij geen vergoeding betalen. In artikel 26.2 leest u hier meer over;
5. als u voor een ziekte, aandoening of afwijking op reis bent gegaan met mede als doel een (para)medische behandeling te ondergaan;
6. als deze behandeling kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland;
7. als de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

27.4 Welke verplichtingen heeft u?

In artikel 5 staat wat volgens de algemene voorwaarden uw verplichtingen zijn. Als u zich door een ongeval of ziekte onder geneeskundige behandeling moet stellen, bent u onder deze extra dekking ook verplicht:

1. ons daarvan meteen, zo mogelijk vóóraf, op de hoogte te brengen;
2. u te laten verplegen in de laagste klasse of in de klasse waarvoor u een Basis Zorgverzekering heeft afgesloten;
3. de nota's direct na hun dagtekening aan ons te sturen.

Artikel 28

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de extra dekking Geld en Cheques heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze extra dekking heeft verzekerd.

28.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Wij vergoeden diefstal en verlies van geld en cheques tot maximaal € 750,- per reis voor alle verzekerden samen. Maar we vergoeden dit alleen voor zover u dit niet ergens anders heeft verzekerd.

U bent alleen verzekerd als u voldoende voorzichtig bent geweest. U bent in ieder geval niet voorzichtig genoeg geweest als u geld en/of cheques onbeheerd heeft achtergelaten in een niet deugdelijk afgesloten ruimte.

Onder 'onbeheerd' bedoelen wij zonder direct toezicht van u. Behalve wanneer dit toezicht onmogelijk was door omstandigheden waarop u geen invloed had.

28.2 Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Onder deze extra dekking geven wij ook geen vergoeding als er sprake is van:

1. Vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig
Als u geld en/of cheques van u niet als handbagage heeft vervoerd bij vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig.
2. Diefstal uit een (voor)tent
Als er diefstal plaatsvindt van geld en/of cheques van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent.
3. Diefstal uit een aanhangwagen of vouwwagen
Als er diefstal plaatsvindt van geld en/of cheques van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een (bagage)aanhangwagen of een vouwkampeerwagen.
4. Diefstal uit een caravan, motorrijtuig of vaartuig
Als er diefstal plaatsvindt van geld en/of cheques van u die onbeheerd zijn achtergelaten in een caravan, motorrijtuig of vaartuig.

28.3 Aangifte

Wij vragen u om bij schade, diefstal of verlies van geld en/of cheques altijd aangifte te doen. In artikel 5.3 leest u hier meer over.

28.4 Wat is uw eigen risico?

Voor verlies van geld en/of cheques heeft u geen eigen risico.

Artikel 29

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de extra dekking Hulpverlening Motorrijtuig heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze extra dekking heeft verzekerd.

29.1 Waarvoor bent u verzekerd?

De **OHRA Hulpdienst (+31 26 400 23 10)** regelt de hulp en kiest in alle redelijkheid de oplossing die uit economisch oogpunt het meest verantwoord is. Houdt u verder rekening met de volgende voorwaarden.

1. We verlenen een vergoeding onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.
2. We verlenen geen vergoeding als u het motorrijtuig niet kunt gebruiken als gevolg van slecht onderhoud, slechte staat wij dat het en/of overbelasting van het motorrijtuig. Onder 'slecht onderhoud' verstaan wij dat het motorrijtuig niet, te weinig of verkeerd is onderhouden en de storing hiervan het gevolg is. Of als het motorrijtuig in beslag is genomen, behalve als deze inbeslagname het gevolg is van een verkeersongeval.

29.2 Wat is uw eigen risico?

Voor hulp als uw motorrijtuig uitvalt heeft u geen eigen risico.

29.3 Welke hulp krijgt u bij reizen in Nederland?

U heeft recht op hulp en/of vergoeding van kosten als het motorrijtuig uitvalt door een verkeersongeval, diefstal, brand of een ander voorval dat plotseling van buiten het motorrijtuig komt. Dit voorval moet plaatsvinden in de periode vanaf zeven dagen vóór de aanvangsdatum van de reis. Deze periode van zeven dagen geldt pas vanaf de ingangsdatum van deze extra dekking die op uw polisblad staat.

U heeft recht op:

1. transport van het (teruggevonden) motorrijtuig, inclusief de meegenomen caravan of (kampeer)aanhangwagen, naar een adres in Nederland dat u bepaalt. Wij vergoeden ook de noodzakelijke bergings- en stallingskosten;
2. vervoer van de bestuurder en inzittenden met hun bagage naar een adres in Nederland dat u bepaalt. De wijze van vervoer bepaalt de OHRA Hulpdienst;
3. vergoeding van de huurkosten van een soortgelijk motorrijtuig tot maximaal 25 dagen aaneengesloten. Als dat korter is, vergoeden wij de huurkosten tot de einddatum van de reis. Wij vergoeden tot maximaal € 100,- per dag. Dit bedrag is inclusief extra verzekeringspremie om het eigen risico af te kopen. Bijkomende kosten voor bijvoorbeeld reparaties en brandstof moet u zelf betalen.

29.4 Wat is niet verzekerd?

In Nederland zijn mechanische en elektronische storingen niet verzekerd.

29.5 Welke hulp krijgt u bij reizen naar het buitenland?

U heeft recht op hulp en/of vergoeding van kosten in de volgende gevallen:

1. als het motorrijtuig uitvalt door een verkeersongeval, diefstal, brand of een ander voorval dat plotseling van buiten het motorrijtuig komt, in de periode vanaf zeven dagen vóór de aanvangsdatum van de reis. Deze periode van zeven dagen geldt

pas vanaf de ingangsdatum van deze extra dekking die op uw polisblad staat.

2. als het motorrijtuig uitvalt door mechanische en/of elektronische storing in de periode vanaf twee dagen vóór de aanvangsdatum van de reis. De periode van twee dagen geldt pas vanaf de ingangsdatum van deze extra dekking die op het polisblad staat. Een 'mechanische of elektronische storing' is een plotselinge, onvoorzienbare, storing die van binnen het motorrijtuig komt, waardoor niet meer met het motorrijtuig kan worden gereden.
3. als de bestuurder uitvalt door een ernstige ziekte of ongeval, waardoor deze het motorrijtuig niet meer medisch verantwoord kan besturen. Voorwaarde is dat genezing van de bestuurder niet binnen redelijke termijn te verwachten is en er in uw reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is.

U heeft recht op:

1. toezending van onderdelen van het motorrijtuig als deze onderdelen niet op korte termijn in de buurt van uw vakantieadres verkrijgbaar zijn. Maar we vergoeden niet de aankoopkosten, kosten van douaneheffing en eventuele retourvracht;
2. vergoeding van de noodzakelijke kosten van arbeidsloon bij een (nood)reparatie aan het motorrijtuig langs de weg (geen werkplaatsreparatie) tot maximaal € 250,- per gebeurtenis;
3. vergoeding van de noodzakelijke sleepkosten van de plaats van de gebeurtenis naar het dichtstbijzijnde reparatiebedrijf;
4. vergoeding van de extra verblijfskosten tot maximaal € 75,- per persoon per dag, voor maximaal tien dagen.

Kan het motorrijtuig niet binnen twee werkdagen door een (nood)reparatie zodanig gerepareerd worden, dat de (terug)reis technisch verantwoord is? Of is het motorrijtuig gestolen of is de bestuurder uitgevallen door ernstige ziekte of ongeval? Dan heeft u recht op:

5. transport van het (teruggevonden) motorrijtuig, inclusief de meegenomen caravan of (kampeer)aanhangwagen, naar een adres in Nederland dat u bepaalt. Maar dat geldt niet als de transportkosten hoger zijn dan de dagwaarde van het motorrijtuig na het voorval (de restwaarde). Wij vergoeden ook de noodzakelijke stallingskosten;
6. vernietiging of invoer van het (teruggevonden) motorrijtuig als moet worden besloten om het motorrijtuig in het buitenland achter te laten op grond van wat hiervoor bij lid 5 vermeld is;
7. vervoer van de bestuurder en inzittenden met hun bagage terug naar Nederland. De OHRA Hulpdienst bepaalt de wijze van vervoer;
8. vergoeding van de huurkosten van een soortgelijk motorrijtuig tot maximaal 25 dagen aaneengesloten. Als dat korter is, vergoeden wij de huurkosten tot de einddatum van de reis. Wij vergoeden tot maximaal € 100,- per dag. Dit bedrag is inclusief extra verzekeringspremie om het eigen risico af te kopen. Bijkomende kosten voor bijvoorbeeld reparaties en brandstof moet u zelf betalen;
9. vergoeding van de kosten van vervoer naar de reisbestemming. U moet kunnen aantonen wat uw reisbestemming was. We vergoeden ook de kosten van vervoer terug naar Nederland, als u geen gebruik kunt of wilt maken van een vervangend motorrijtuig, of als de OHRA Hulpdienst geen vervangend motorrijtuig ter beschikking kan stellen. De OHRA Hulpdienst bepaalt de wijze van vervoer.

Artikel 30

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de extra dekking Annulering heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze extra dekking heeft verzekerd.

30.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Wij vergoeden tot een maximaal verzekerde reis- of huursom van € 1.500,- per verzekerde per reis. Wij vergoeden de kosten van:

1. annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur;
2. vertraging bij vertrek of aankomst;
3. afbreking van de reis met voortijdige terugkeer.

Ontvangt u geld van de reis- of huursom terug van het hotel, de reis- of vervoersorganisatie of de verhuurder? Dan brengen wij dit in mindering op de vergoeding.

30.2 Wat is uw eigen risico?

Voor annuleringskosten heeft u geen eigen risico.

30.3 Wat is er verzekerd?

1. Annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur.

U heeft recht op vergoeding als u de reis- of huurovereenkomst onverwacht moet annuleren door:

1. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalletsel van u;
2. overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalletsel van bloed- en aanverwanten van u in de 1e of 2e graad of van iemand met wie u duurzaam samenleeft;
3. het om medische redenen niet kunnen ondergaan van de noodzakelijke inentingen;
4. belangrijke materiële beschadiging van uw eigendommen door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming. U moet dan aantonen dat uw aanwezigheid ter plaatse gewenst is;
5. werkloosheid buiten uw schuld. U bent alleen verzekerd als u onvrijwillig ontslagen bent en u een vast dienstverband had. De datum van het ontslag is uiterlijk een maand na het einde van de reis;
6. het niet kunnen gebruiken van het eigen motorrijtuig naar het vakantieadres door brand, diefstal, explosie, aanrijding of enig ander onheil dat van buiten het motorrijtuig komt, in de periode van dertig dagen voor de vertrekdatum. De periode van dertig dagen is niet van toepassing vóór de ingangsdatum van deze extra dekking die op het polisblad staat;
7. het onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning door u binnen dertig dagen vóór het begin van de reis. De periode van dertig dagen is niet van toepassing vóór de op het polisblad vermelde ingangsdatum van deze extra dekking;
8. een plotselinge optredende ernstige ziekte, ernstig ongevalletsel of overlijden van in het buitenland woonachtige familie of vrienden van u. Hierdoor is de voorgenomen huisvesting van u bij die familie of vrienden tijdens de reis niet meer mogelijk;
9. complicaties bij zwangerschap of bevalling van u;

10. echtscheiding of ontbinding van een samenlevings-overeenkomst die bij de notaris is vastgelegd. Voorwaarde is dat de juridische procedure is gestart ná de boekdatum van de reis, maar vóór de datum van annuleren;
11. het onverwacht opgeroepen worden voor het ontvangen of geven van een donororgaan;
12. het onverwacht aanvaarden van u van een dienstbetrekking voor onbepaalde tijd of ten minste één jaar. Voorwaarde is dat de dienstbetrekking alleen doorgaat als de reis geannuleerd wordt;
13. het onverwacht opgeroepen worden voor een herexamen (of hertentamen) voor een meerjarige schoolopleiding, als het niet mogelijk is de datum van de oproep te wijzigen;
14. schade aan het vakantieverblijf, als het vakantieverblijf niet meer bewoonbaar is en er geen soortgelijk vakantieverblijf beschikbaar is;
15. het buiten uw schuld niet kunnen verkrijgen of een onverwachte intrekking van visa;
16. een gebeurtenis waardoor een reisgenoot die niet op uw polisblad is meeverzekerd, de reis annuleert. Wij vergoeden uw annuleringskosten als de reden van deze annulering ook onder deze verzekering een verzekerde annuleringsreden is. Hierbij geldt nog als voorwaarde dat:
 1. u door het afzeggen van uw reisgenoot alleen zou moeten reizen;
 2. u en de reisgenoot samen heen en terug zouden reizen;
 3. u geen beroep kunt doen op de annuleringsverzekering van de reisgenoot.

Wat vergoeden wij?

Wij vergoeden u tot de hiervoor genoemde maximale annuleringskosten, die u na de annulering moet betalen. Deze kosten omvatten gestorte inschrijfgelden, de geheel of gedeeltelijk verschuldigde reis- of huursom en/of de eventuele overboekingskosten en de toeslag voor een eenpersoonskamer.

2. **Vertraging bij vertrek of aankomst**
U heeft recht op vergoeding bij vertraging van boot, bus, trein of vliegtuig bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de eerste reisbestemming. Bij vlieguren heeft u ook recht op vergoeding bij vertrek vanuit België of Duitsland. Op voorwaarde dat de oorzaken van de vertraging liggen buiten uw wil en die van de reis- of vervoersorganisatie.

Wat vergoeden wij?

Wij vergoeden u de reis- of huursom voor de niet-genoten vakantie dagen (in verhouding tot het totaal aantal vakantie dagen) tot maximaal drie dagen, waarbij een vertraging van:

- 8 tot 20 uur telt voor één dag;
- 20 tot 32 uur telt voor twee dagen;
- 32 uur of meer telt voor drie dagen.

3. **Afbreking van de reis met voortijdige terugkeer**
U heeft recht op vergoeding als de reis of het verblijf voortijdig wordt afgebroken en de reden van annulering genoemd wordt in artikel 30.3 lid 1, met uitzondering van de punten 3, 6 en 10.

Wat vergoeden wij?

Wij vergoeden uw reis- of huursom voor niet-genoten vakantie dagen (in verhouding tot het totaal aantal vakantie dagen). Kunt u door opname in een ziekenhuis niet naar huis terugkeren, dan gelden in de reis- of huurperiode de opnamedagen als niet-genoten vakantie dagen. Deze regel geldt dan ook voor de gezinsleden die met u meereizen.

30.4 Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Daarnaast geven wij geen vergoeding, als de kosten veroorzaakt of ontstaan zijn door ongeval, ziekte of de gevolgen daarvan, gebreken of omstandigheden, die al bestonden bij het aangaan van de reis- of huurovereenkomst of die toen al klachten veroorzaakten. De aard daarvan is zodanig dat met de mogelijkheid van annulering of voortijdige terugkeer rekening moest worden gehouden.

30.5 Wat zijn uw verplichtingen bij schade?

In artikel 5 staat wat volgens de algemene voorwaarden uw verplichtingen bij schade zijn. Daarnaast heeft u de volgende verplichtingen.

1. Bij iedere gebeurtenis volgens artikel 30.3 lid 1 moet u altijd telefonisch of schriftelijk annuleren bij de organisatie waarmee de overeenkomst werd afgesloten of waar werd geboekt. U moet dat doen binnen driemaal 24 uur (zon- en feestdagen niet meegerekend). Voldoet u hier niet aan, dan vergoeden wij nooit meer dan de annuleringskosten die verschuldigd zouden zijn als u binnen driemaal 24 uur had geannuleerd;
2. U moet meteen geneeskundige hulp inroepen en u zo gedragen dat dit goed is voor uw herstel. Daarnaast bent u verplicht zich op ons verzoek en op onze kosten te laten onderzoeken door een arts die wij aanwijzen, en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
3. U moet de originele, volledig gespecificeerde nota(s) van de reis- of huurovereenkomst en de annuleringsnota overleggen. Ook kan onze medische adviseur informatie opvragen bij de arts die u behandelt. Dit kan alleen met uw toestemming. Wij kunnen u vragen om een medische machtiging te ondertekenen.

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de wintersportdekking heeft verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze dekking heeft verzekerd.

Artikel 31

31.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Is de schade veroorzaakt door wintersport? Dan bieden uw basisdekking en extra dekkingen ook dekking voor deze schade. Onder 'wintersport' verstaan wij iedere sport die van sneeuw en/of ijs afhankelijk is.

31.2 Extra vergoeding tijdens wintersport

Gaat u eerder naar huis door een ongeval of acute ziekte van uzelf? Dan vergoeden wij de kosten van skipassen, skilessen en gehuurde skiuitrusting. Wij vragen u de noodzaak van uw terugreis aan te tonen met een doktersverklaring of bewijs van ziekenhuisopname. Wij vergoeden deze kosten ook voor de meeverzekerde personen die met u terugreizen. Het gaat om kosten die op de vakantiebestemming zijn gemaakt en betaald. Maar we vergoeden geen kosten die deel uitmaken van de reissom van een geboekte vakantie. Krijgt u een vergoeding? Dan hanteren we een aftrek voor het aantal dagen dat u wél gebruik heeft gemaakt van de skipassen, -lessen of -uitrusting.