

Voorwaarden Doorlopende Reisverzekering E1038

1. Grondslag van de verzekering

Deze verzekering is aangegaan op basis van de juistheid en volledigheid van de door de verzekeringnemer op het aanvraagformulier verstrekte gegevens. Verzwegen gegevens en onjuist of onvolledig gegeven antwoorden kunnen de nietigheid van deze verzekering tot gevolg hebben.

2. Begripsomschrijvingen

2.1 Verzekerden zijn:

- 2.1.1 de verzekeringnemer;
- 2.1.2 diens echtgeno(o)t(e) of (geregistreerde) partner, met wie hij/zij duurzaam in gezinsverband samenwoont;
- 2.1.3 hun inwonende, ongehuwde (pleeg- en stief) kinderen;
- 2.1.4 de onder 2.1.3 genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

2.2 Bagage:

alle zaken van verzekerden die zijn meegenomen, vooruit gezonden of tijdens de reis aangeschaft, geleend of gehuurd, echter met uitzondering van gebitsprothesen, handelsgoederen, monstercollecties, kostbaarheden en zaken in logiesverblijven. Onder bagage wordt begrepen paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets en groene kaarten.

2.3 Kostbaarheden:

sieraden, echte parels, edelgesteenten, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bont, foto- en filmapparatuur, (personal) computers met inbegrip van de randapparatuur, de software en geluid-, beeld- of informatiedragers, schilderijen en andere kunstvoorwerpen.

2.4 Zaken in logiesverblijven:

alle zaken die geen eigendom zijn van de verzekerde en waarover deze kan beschikken op grond van door hem gehuurde of gebruikte logiesverblijven.

2.5 Geneeskundige kosten:

honoraria van artsen, op medisch voorschrift gemaakte kosten van apotheker, ziekenhuisverpleging, operatie, röntgenfoto's, bestraling en fysiotherapie en kosten van medisch noodzakelijk vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen.

2.6 Onvoorziene kosten:

alle noodzakelijke extra kosten als nader genoemd in 3.8 die verzekerde voor zichzelf moet maken wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid, die is in- of opgetreden tijdens de dekkingperiode, doch met uitzondering van geneeskundige kosten.

2.7 Dekkingperiode:

de dekking bestaat tijdens alle reizen van verzekerden die tenminste 2 en maximaal 90 aaneengesloten dagen duren.

2.8 Schade:

onder schade wordt verstaan de aantasting van het vermogen van een verzekerde door beschadiging of verlies van de verzekerde zaak.

Omschrijving van de dekking

3. Gedekte gebeurtenissen

3.1 De verzekering biedt dekking voor verzekerde gebeurtenissen die zich tijdens de reis of het verblijf voordoen, mits de reis of het verblijf geen zakelijk karakter heeft.

3.2 Deze verzekering verleent dekking in de gehele wereld. Ongeacht het hiervoor bepaalde is de verzekering binnen Nederland slechts van kracht voor zover de gebeurtenis plaats vindt:

3.2.1 terwijl de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland, of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonplaats;

3.2.2 tijdens een vooraf geboekte vakantie reis van tenminste 2 aaneengesloten dagen. Het originele boekingsformulier moet op verzoek van de maatschappij worden overlegd;

3.2.3 tijdens een voorgenomen verblijf op een pleziervaarttuig, in een (sta)caravan of vakantie-woning. Onder een voorgenomen verblijf wordt in dit verband tevens verstaan de reis vanaf de woonplaats naar het pleziervaarttuig, de (sta)caravan of het vakantiehuis en terug.

3.3 Uitsluitingen

Onverminderd de hierna in deze voorwaarden opgenomen uitsluitingen geeft deze verzekering geen dekking voor schade:

3.3.1 waarover verzekeringnemer of een andere belanghebbende opzettelijk onjuiste informatie verstrekt;

3.3.2 die naar objectieve maatstaven voor verzekeringnemer of een andere belanghebbende bij deze verzekering het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;

3.3.3 door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Voor de betekenis van deze begrippen gelden de begripsomschrijvingen die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij griffie van de

Arrondissementsrechtbank te Den Haag zijn gedeponeerd onder nummer 136/1981;

3.3.4 door atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor radio-actieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor commerciële doeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning van kracht is voor de vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen. Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting onverkort van kracht.

3.4 Ongevallen

De verzekering van een verzekerde overkomen ongeval met als gevolg zijn overlijden of blijvende invaliditeit geschiedt op de voorwaarden van de meest recente versie van de door de maatschappij gehanteerde voorwaarden voor gezinsongevallenverzekering. Die voorwaarden worden beschouwd als deel uit te maken van deze verzekering.

3.5 Bagage en kostbaarheden

3.5.1 De maatschappij vergoedt de schade als gevolg van elke gebeurtenis die niet is uitgesloten, zulks met inachtneming van het volgende:

- a. voor bagage en kostbaarheden wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste twee maal het op de polis genoemde verzekerde bedrag vergoed;
- b. voor schade aan opvouwbare en opblaasbare boten alsmede zeilplanken wordt per gebeurtenis maximaal €150 vergoed;
- c. voor schade aan fietsen, invalide- en kinderwagens wordt per gebeurtenis maximaal €250 vergoed;
- d. de kosten van vooruitbetaalde, maar nog niet of nog niet ten volle gebruikte ski-passen en skiliftkaarten e.d. worden naar rato van het niet verbruikte deel tot het totaal vergoed, indien de verzekerde door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën.

3.5.2 Indien de schade aan bagage of kostbaarheden tevens is gedekt onder meer onderdelen van deze verzekering, zal schadevergoeding plaats vinden uit hoofde van dat dekkingsonderdeel, welke voor de verzekerde de hoogste schadevergoeding genereert. Schadevergoeding uit hoofde van meer dekkingsonderdelen zal nimmer plaats vinden.

3.5.3 Uitsluitingen

Niet gedekt is schade:

- a. door diefstal of vermissing van kostbaarheden, indien deze zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij deze deugdelijk waren opgeborgen:
 - in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken;
 - in enig andere deugdelijk afgesloten ruimte, niet zijnde een vervoermiddel;
- b. bestaande uit geheel of gedeeltelijk verlies van waardepapieren, postzegel- en muntenverzamelingen;
- c. aan dieren;
- d. aan motorrijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen - anders dan onder 3.5.1 b omschreven - en de hierbij behorende accessoires, onderdelen en toebehoren. Deze uitsluiting geldt niet voor gereedschappen, reserve-onderdelen, sneeuwkettingen en autogeluidsapparatuur met accu-aansluiting van motorrijtuigen. Op dit dekkingsonderdeel is het bepaalde onder 3.2.3 niet van toepassing;
- e. aan ski's indien de schade is ontstaan tijdens deelname aan of voorbereiding van ski- en langlaufwedstrijden;
- f. die bestaat uit beschadiging van lampen en video- en geluidskoppen van audiovisuele apparatuur;
- g. die bestaat uit cosmetische beschadiging, zoals krassen, deuken, schrammen, vlekken, lakschade e.d., tenzij de beschadigde zaak niet meer kan worden gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd is;
- h. door slijtage, enig gebrek, eigen bederf, geleidelijk werkende invloeden of ongedierte.

3.5.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt:

- a. voor zaken die op het moment van de schade aantoonbaar door middel van overlegging van de originele aankoopnota's nog geen 12 maanden oud zijn de nieuwwaarde. Hieronder wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;
- b. voor zaken die tenminste 12 maanden oud zijn dan wel de ouderdom niet kan worden aangetoond door overlegging van de originele aankoop nota's de nieuwwaarde als onder a. omschreven, onder aftrek van een veronderstelde verbetering nieuw voor oud;
- c. de herstellkosten vermeerderd met een eventuele waardevermindering, indien de schade kan worden hersteld. De schadevergoeding zal echter niet meer bedragen dan indien de schade

zou zijn vastgesteld conform het onder a. en b. bepaalde.

- d. Ter zake van schade aan bagage geldt een eigen risico van €50 per persoon per reis.

3.6 Logiesverblijven en daarin aanwezige zaken
De maatschappij vergoedt de schade mits deze meer bedraagt dan €50 en verzekerde hiervoor aansprakelijk is:

3.6.1 aan het logiesverblijf, mits dit logiesverblijf geen eigendom is van één der verzekerden;

3.6.2 aan de in het logiesverblijf aanwezige zaken welke niet toebehoren aan de verzekerden, die de verzekerde huurt en gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd zijn;

3.6.3 die het gevolg is van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

3.7 Geneeskundige kosten

3.7.1 De verzekering tegen geneeskundige kosten is uitsluitend van kracht indien in Nederland een doorlopende verzekering voor ziektekosten van kracht is, hetzij via een ziekenfonds, hetzij via een particuliere ziektekostenverzekeringsmaatschappij.

3.7.2 De maatschappij vergoedt:

- a. de kosten van geneeskundige behandeling van een verzekerde, voor zover gemaakt buiten Nederland, gedurende ten hoogste 12 maanden te rekenen vanaf de begindatum van de behandeling, mits deze is begonnen tijdens de dekkingsperiode;
- b. de in het buitenland gemaakte kosten van spoedeisende tandheelkundige behandeling tot ten hoogste €250 per verzekeringsjaar;
- c. de kosten van op voorschrift van een specialist aangeschafte of vervangende kunstledematen, kunstogen en beugels, die binnen twaalf maanden na de schadeveroorzakende gebeurtenis zijn aangeschaft.

3.7.3 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn:

- a. de kosten die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis;
- b. de kosten van tandtechnische behandeling;
- c. de kosten van geneeskundige behandeling terzake waarvan eveneens aanspraak op vergoeding krachtens enige andere verzekering of wettelijke voorziening zou hebben bestaan, indien deze verzekering niet bestond;
- d. de kosten van geneeskundige of tandheelkundige behandeling in Nederland.

3.7.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt voor in het buitenland gemaakte kosten de werkelijk gemaakte kosten mits de behandeling is aangevangen tijdens de looptijd

van deze verzekering en gedurende maximaal 12 maanden na het begin van de behandeling.

3.8 Onvoorziene kosten

Dekking

De maatschappij vergoedt de onvoorziene kosten zoals hierna onder 3.8.1 t/m 3.8.8 omschreven, met dien verstande dat:

- op de kosten van levensonderhoud 10% in mindering wordt gebracht wegens besparingen;
- voor gebruikmaking van de auto waarmee de reis is aangevangen per kilometer €0,25 wordt vergoed.

3.8.1 Bij ziekte of ongeval van een verzekerde in het buitenland:

- a. de extra verblijfkosten die een verzekerde moet maken, wegens noodzakelijk langer verblijf in zijn vakantie onderkomen of vervangend onderkomen, zulks tot maximaal €50 per dag;
- b. de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken, indien de terugreis in redelijkheid en op medisch advies niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden;
- c. indien verzekerde alleen reizend is:
 - de kosten van vervoer op basis van de laagste klasse van openbaar vervoer voor de overkomst en terugreis;
 - de kosten van levensonderhoud en verblijf in een hotel tot ten hoogste €50 per dag voor één persoon ter verpleging en bijstand van de verzekerde;
- d. de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring per ambulance(vliegtuig) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland, alsmede het vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis en de daarvoor noodzakelijke medische begeleiding. De medische noodzaak tot het vervoer wordt in overleg tussen de behandelend geneesheer in het buitenland en onze medisch adviseur vastgesteld. De repatriëring moet het redden van het leven of het verminderen van invaliditeit beogen.
- e. de kosten van opsporings- en reddingsacties.

3.8.2 Bij overlijden van een verzekerde in het buitenland:

- a. de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats;
- b. de kosten van het verkrijgen van de voor het vervoer noodzakelijke documenten;
- c. de kosten van de binnenkist.

Indien de begrafenis of crematie in het buitenland plaats vindt wordt tevens vergoed:

- d. de kosten van de begrafenis of crematie tot maximaal €3.500;
- e. de kosten van overkomst en terugreis van familieleden in de eerste en tweede graad op basis van de laagste klasse van het openbaar vervoer;
- f. de verblijfkosten van de onder e. genoemden gedurende maximaal drie dagen.

3.8.3 Vervangend vervoer

Indien het oorspronkelijk middel van vervoer onbruikbaar is geworden en niet binnen 2 werkdagen kan worden gerepareerd zijn gedekt de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig of toer-/vouwcaravan tot ten hoogste € 1.200 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen. Deze dekking geldt uitsluitend indien bij het begin van de reis redelijkerwijs niet was te voorzien dat het motorrijtuig of de toer-/vouwcaravan zou (kunnen) uitvallen.

3.8.4 Kosten van repatriëring van het middel van vervoer en de bagage.

De kosten van repatriëring vanuit het buitenland van het motorrijtuig, de toer-/vouwcaravan en de bagage indien het oorspronkelijke middel van vervoer onbruikbaar is geworden tot maximaal €1.200 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.

3.8.5 Vervangend vakantieverblijf

De kosten van het huren van een vervangend vakantieverblijf indien het door verzekerde geboekte vakantieverblijf door een van buiten komende oorzaak onbruikbaar c.q. onbewoonbaar is geworden tot maximaal €1.200 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.

3.8.6 Vervangende ski's

De kosten van het huren van vervangende ski's indien de op reis meegenomen ski's door breuk of diefstal niet (meer) kunnen worden gebruikt.

3.8.7 Extra reiskosten

- a. de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken indien de terugreis in redelijkheid niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden wegens een onvoorziene gebeurtenis;
- b. de terugreiskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming in het buitenland, indien deze terugreis wordt gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland en ter voortzetting van de tengevolge van een verzekerde gebeurtenis afgebroken reis.

3.8.8 Overige extra kosten

De telefoon-, fax-, e-mailkosten tot maximaal €125 per verzekeringsjaar.

3.8.9 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn:

- a. de kosten van onderdelen en van reparatie van motorrijtuigen en toer-/vouwcaravans;
- b. de onvoorziene kosten indien de noodzaak tot het maken van deze kosten voortvloeit uit of verband houdt met het door verzekerde plegen van een misdrijf of het deelnemen aan een kaping of andere terreurdaden, dan wel het willens en wetens bijwonen van ernstige verstoringen van de openbare orde. Onder "plegen van" wordt tevens verstaan de voorbereiding tot en deelnemen aan zodanige activiteiten.

4. Annuleringskosten

4.1 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur voor de annuleringskostendekking begint op de boekingsdatum van de reis of arrangement en eindigt bij de terugkeer van de verzekerden in hun woning.

4.2 Dekking

4.2.1 De dekking van annuleringskosten bedraagt maximaal €2.500 per reis of arrangement voor alle verzekerden tezamen.

4.2.2 Recht op vergoeding van annuleringskosten of afbrekingsvergoeding bestaat, indien een reis of arrangement wordt geannuleerd of voortijdig wordt afgebroken als gevolg van onvoorziene bijzondere omstandigheden die zijn opgetreden tijdens de geldigheidsduur.

4.2.3 In geval van annulering of afbreking door een verzekerde die samen reist met één of meer andere verzekerden, worden de annuleringskosten of de afbrekingsvergoeding voor alle verzekerden vergoed.

4.2.4 In geval van reisvertraging vanwege vervoerstechnische redenen van bus, boot, trein of vliegtuig naar de vakantiebestemming, waardoor verzekerden later dan het geplande tijdstip aankomen, wordt onder aftrek van door hen uit anderen hoofde ontvangen restitutie, een vergoeding verleend voor niet genoten vakantiedagen en wel ingeval van vertraging van 8 tot 20 uur: één dag; van 20 tot 32 uur: twee dagen en van 32 uur of langer: drie dagen, mits de reis of het arrangement langer duurt dan drie dagen.

4.3 Verplichtingen van de verzekerden

De verzekerden zijn verplicht onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur na het ontstaan van de onvoorziene bijzondere omstandigheden die aanleiding zijn tot het annuleren van de reis of het arrangement daarvan mededeling aan de maatschappij te doen. Indien aanspraak op vergoeding van annuleringskosten of afbrekingsvergoeding wordt gemaakt zijn de verzekerden verplicht op verzoek van de maatschappij een bewijsstuk te

overleggen ten bewijze van het feit dat zich zodanige bijzondere onvoorziene omstandigheden hebben voorgedaan.

5. Verval van rechten

5.1 Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op uitkering vervalt, indien binnen 1 jaar na de definitieve schriftelijke beslissing van de maatschappij tegen haar geen rechtsvordering is ingesteld.

5.2 Alle vorderingen die een verzekerde wegens het niet verlenen van rechtsbijstand of het geven van adviezen geldend wenst te maken, vervallen na 1 jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeringnemer van de weigering in kennis werd gesteld.

5.3 In elk geval vervalt het recht op uitkering indien de aanmelding van een schade niet plaatsvindt binnen 1 jaar na de gebeurtenis. Deze termijn geldt niet als de verzekeringnemer aantoonst, dat hem ter zake van de te late aanmelding redelijkerwijs geen verwijt treft.

Premie

6. Premiebetaling

6.1 De verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebelaasting te betalen uiterlijk op de 30e dag nadat zij verschuldigd worden.

6.2 Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag weigert te betalen of niet binnen de gestelde termijn betaalt, vindt schorsing van de dekking plaats met ingang van de eerste dag van het tijdvak waarover dit bedrag verschuldigd was. De verzekeringnemer dient het verschuldigde bedrag alsnog te betalen.

6.3 Geen dekking wordt verleend voor in de schorsingsperiode plaatsvindende gebeurtenissen. De dekking wordt eerst weer van kracht op de dag na ontvangst van het verschuldigde bedrag door de maatschappij.

7. Premierestitutie

Uitsluitend bij beëindiging van de verzekering op grond van 9.2.2 verleent de maatschappij restitutie van premie over de nog niet verstreken verzekeringstermijn.

Wijziging van de verzekering

8. Wijziging van premie en voorwaarden

8.1 Indien de maatschappij haar tarieven of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde aard als deze verzekering, dan wel voor één of meer van de hierop verzekerde rubrieken herziet, is zij

gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan de nieuwe tarieven of voorwaarden te verlangen met ingang van een door de maatschappij te bepalen datum.

8.2 De maatschappij doet van de aanpassing schriftelijk mededeling aan de verzekeringnemer.

8.3 Indien sprake is van premieverhoging of vermindering van de dekking heeft de verzekeringnemer het recht de aanpassing te weigeren binnen 30 dagen nadat hem daarvan mededeling is gedaan. In dit geval eindigt de verzekering aan het eind van het lopende verzekeringsjaar. Beëindiging is niet mogelijk indien de verhoging van de premie of de wijziging van de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen dan wel onderdeel is van deze overeenkomst.

9. Duur en einde van de verzekering

9.1 De verzekering is aangegaan en wordt verlengd overeenkomstig de op het polisblad vermelde termijnen.

9.2 De verzekering eindigt:

9.2.1 door schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer:

- per contractsvervaldatum, mits de opzegging tenminste 3 maanden voordien aan de maatschappij is geschied;
- nadat de maatschappij een krachtens deze verzekering gedekte schade heeft afgewikkeld, mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na de afwikkeling is geschied met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 14 dagen.

9.2.2 door schriftelijke opzegging door de maatschappij:

- per premievervaldatum mits de opzegging tenminste drie maanden voordien aan de verzekeringnemer is geschied;
- na een schademelding mits de opzegging uiterlijk op de 30e dag na afwikkeling is geschied met inachtneming van een opzegtermijn van tenminste 14 dagen;
- zodra de verzekeringnemer niet meer feitelijk in Nederland woont of gevestigd is;
- zodra de verzekeringnemer surséance van betaling heeft aangevraagd of in staat van faillissement is komen te verkeren.

Slotbepalingen

10. Adres

Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het

adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

11. Noodhulp

In geval van nood na een gedekte gebeurtenis kan onze 24-uurs hulpdienst worden gebeld, waarvan het telefoonnummer op het polisblad is vermeld. Deze noodhulp omvat het verstrekken van inlichtingen en verlenen van bemiddeling bij het inschakelen van glaszetters, slotenmakers e.d.

12. Privacyreglement

De bij de aanvraag of wijziging van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door Zevenwouden verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, tel. 070-3338777, www.verzekeraars.nl.

13. Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

14. Klachten

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van de maatschappij worden voorgelegd. Wanneer het oordeel van de directie voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden. Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstak opgericht en er werken verschillende Ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de verzekeraar de goede naam van de bedrijfstak heeft geschaad.

Adres: Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.

Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstak, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.