

NOORDHOLLANDSCHE



VA 1816

*polismantel 4305*

**DOORLOPENDE REISVERZEKERING PARTICULIEREN**

# ALGEMENE VOORWAARDEN

## Artikel 1 - Definities

**Verzekeringnemer**  
onder verzekeringnemer wordt verstaan degene, met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig in de omschrijving op het polisblad is vermeld;

**Verzekerden**  
onder verzekerden wordt verstaan de op het polisblad als zodanig vermelde personen, mits zij feitelijk in Nederland wonen.

Als blijkt het polisblad kinderen zijn meeverzekerd, worden daartoe gerekend inwonende ongehuwde kinderen, waaronder stief-, adoptief- en pleegkinderen tot en met de leeftijd van 24 jaar;

**Maatschappij**  
N.V. Noordhollandsche van 1816, Algemene Verzekeringsmaatschappij;

**Reis**  
onder reis wordt verstaan de periode, die ligt tussen het moment dat verzekerde het woonadres voor een recreatieve reis heeft verlaten en het moment van terugkeer van deze reis op het woonadres.

## Artikel 2 - Verzekeringsgebied

- De verzekering is geldig in de gehele wereld voor reizen van maximaal 60 aaneengesloten dagen. Indien de periode van 60 dagen door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde wordt overschreden, blijft de verzekering van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.
- De verzekering is binnen Nederland niet van kracht, tenzij
  - het reizen over dan wel het verblijf op Nederlands grondgebied deel uitmaakt van een reis rechtstreeks naar of vanuit het buitenland;
  - het een reis betreft die van tevoren is geboekt. Desgevraagd dient het boekingsbewijs te worden overgelegd.
- Voor geneeskundige en tandheelkundige kosten, gemaakt binnen Nederland, is de verzekering niet van kracht, tenzij het nabehandelingkosten zijn tengevolge van een ongeval in het buitenland.

## Artikel 3 - Rubrieken en verzekerde bedragen

Voor zover blijkt het polisblad meeverzekerd, gelden de hierna genoemde verzekerde bedragen per persoon per reis, tenzij anders vermeld.

|   |                |
|---|----------------|
| <b>Rubriek A - Basisdekking</b>   |                |
| Maximale vergoeding echter voor   | kostende prijs |
| - telefoon-, telegram-, telefax- en telexkosten   | € 150,-        |
| - autohuur per dag  | „ 75,-         |
| - extra verblijfskosten   | „ 500,-        |
| <b>Rubriek B - Bagage</b>   |                |
| Maximale vergoeding echter voor   | € 3.000,-      |
| - foto-, film-, video-, computerapparatuur en mobiele telefoons met hun toebehoren ten hoogste (voor alle verzekerden tezamen € 2.000,-)  | „ 1.150,-      |
| - sieraden ten hoogste  | „ 350,-        |
| - horloges ten hoogste  | „ 350,-        |
| <b>Reisdocumenten</b>   | kostende prijs |
| Schade logiesverblijven (franchise € 25,-)  | € 500,-        |
| Geld en cheques per polis   | „ 250,-        |
| <b>Rubriek C - Geneeskundige kosten</b>   |                |
| 1. Buiten Nederland   | kostende prijs |
| 2. Nabehandelingskosten binnen Nederland tengevolge van een ongeval in het buitenland   | € 1.000,-      |
| 3. Tandheelkundige kosten   | „ 250,-        |
| <b>Rubriek D - Ongevallen</b>   |                |
| 1. In geval van overlijden (kinderen tot 16 jaar € 5.000,-) (voor personen van 70 jaar en ouder € 5.000,-) (voor ongevallen ontstaan tijdens het (mee)rijden op een motorrijwiel > 50cc € 6.000,-, personen tot 16 jaar en vanaf 70 jaar € 5.000,-)         | € 25.000,-     |
| 2. In geval van algehele blijvende invaliditeit (kinderen tot 16 jaar € 87.500,-) (voor personen van 70 jaar en ouder € 5.000,-) (voor ongevallen ontstaan tijdens het (mee)rijden op een motorrijwiel > 50cc € 25.000,-, personen vanaf 70 jaar € 5.000,-) | „ 75.000,-     |
| <b>Rubriek E - Automobilistenhulpverzekering</b>  |                |
| <b>Rubriek F - Annuleringskosten</b>  |                |
| Maximale vergoeding (voor alle verzekerden tezamen € 5.000,-)   | € 1.250,-      |

## Artikel 4 - Premie

De premie en kosten dienen binnen 30 dagen, nadat zij verschuldigd zijn geworden, bij vooruitbetaling te worden voldaan aan de maatschappij of de tussenpersoon, die met de inning is belast. Bij gebreke van betaling binnen voornoemde termijn, alsmede bij weigering tot betaling, wordt met terugwerkende kracht tot de vervaldag geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die daarna plaatsvinden, onverminderd de verplichting van verzekeringnemer tot betaling van premie en kosten. De dekking wordt weer van kracht en wel uitsluitend voor de toekomst, 24 uur nadat het achterstallige bedrag inclusief eventuele incasso- en proceskosten is voldaan.

## Artikel 5 - Verplichtingen bij schade

- Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht
  - zo spoedig mogelijk die gebeurtenis aan de maatschappij te melden;
  - bij diefstal of verlies van verzekerde voorwerpen of geld hiervan binnen 2 x 24 uur aangifte te doen bij de politie in de plaats, waar de gebeurtenis heeft plaatsgevonden en bovendien er voor te zorgen, dat de vaststelling van de schade geschiedt door daartoe bevoegde personen, zoals stationschefs, personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteurs, scheepskapiteins, hotel-directie enz.;
  - zo spoedig mogelijk een schriftelijke en ondertekende verklaring over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade aan de maatschappij te overleggen en op haar vragen steeds ten spoedigste en naar waarheid te antwoorden.  
De door verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering;
  - originele bewijsstukken te overleggen;
  - de maatschappij zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij kan schaden;
  - de schade zoveel mogelijk te beperken en de aanwijzingen van de maatschappij stipt op te volgen;
  - bij bagageschade de maatschappij in de gelegenheid te stellen deze te onderzoeken voordat het herstel plaatsvindt;
  - de omstandigheden, die leiden tot een verzoek aan de maatschappij om schadevergoeding of uitkering alsmede met betrekking tot schade aan bagage (waaronder geld) het oorspronkelijke bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde aan te tonen;
  - desverlangd de aanspraak op schadeloosstelling tegenover derden tot ten hoogste de van de maatschappij ontvangen schadevergoeding schriftelijk aan de maatschappij over te dragen en ook overigens alle door de maatschappij in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en gegevens te verschaffen;
  - wanneer dit door de maatschappij nodig wordt geacht, zich op kosten van de maatschappij door een door haar aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften - voor zover deze niet in strijd komen met de door de behandelend arts gegeven voorschriften - die hij of de maatschappij ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, moeten stipt worden opgevolgd;
  - als de maatschappij dit verlangt, de voorgenomen reis- en verblijfsduur aan te tonen;
  - in geval van (vermoeden van) een strafbaar feit zo spoedig mogelijk de politie in te lichten;
  - alle andere verzekeringen op de omschreven zaken of onderdelen daarvan of op enig ander door deze verzekering gedekt belang, aan de maatschappij op te geven.
- De verzekering geeft geen dekking, als de verzekerde een van deze verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij heeft geschaad.
- In elk geval vervalt het recht op uitkering, als de aanmelding niet plaatsvindt binnen 5 jaar na de gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

## Artikel 6 - Algemene uitsluitingen

- Naast de uitsluitingen vermeld in de voorwaarden van de verzekerde rubrieken zijn uitgesloten ongevallen en schaden
  - die rechtstreeks of middellijk verband houden met of veroorzaakt zijn door oorlog of burgeroorlog, tenzij degene, die recht op uitkering meent te hebben, bewijst dat het ongeval, de schade of het verlies hiermee geen verband houdt;
  - die rechtstreeks of middellijk verband houden met of veroorzaakt zijn door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, staking, oproer, opstand of terreurdaad;
  - veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
- Voorts zijn uitgesloten ongevallen en schaden ontstaan
  - bij werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
  - bij bergtochten, tenzij de tocht gaat over wegen of terreinen die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn, alsmede bij de beoefening op welke wijze ook van



## rubriek B-1

## BIJZONDERE VOORWAARDEN BAGAGEVERZEKERING (DR)

Onder bagage wordt verstaan

- de voorwerpen, die verzekerde tot eigen gebruik heeft meegenomen dan wel vooruit- of nagezonden heeft;
- de tijdens de reis aangeschafte voorwerpen tot ten hoogste € 350,- per verzekerde.

Niet als bagage worden beschouwd

- waardepapieren, onverschillig van welke aard, en reisdocumenten, onverminderd het bepaalde onder 4 van deze rubriek;
- verzamelingen (b.v. postzegel-, muntenverzamelingen e.d.);
- gereedschappen (met uitzondering van de hierna genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen);
- koopmansgoederen en monstercollecties;
- dieren;
- vaartuigen (met uitzondering van opvouwbaar en opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen, waaronder begrepen zeilvlieg- en valschermzweefuitrusting, motorrijtuigen, waaronder begrepen bromfietsen, kampeerwagens en andere voertuigen (met uitzondering van rijwielen), alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren (inclusief tenten).

### 1. Dekking

De verzekering geschiedt tegen schade aan of verlies van bagage met inachtneming van het volgende

- a. de op reis meegenomen dan wel in het buitenland gehuurde sportuitrusting is meeverzekerd tot ten hoogste € 500,- per verzekerde;
- b. opvouwbaar boten, opblaasbare boten en zeilplanken zijn verzekerd tot ten hoogste € 350,- per object met toebehoren;
- c. rijwielen zijn verzekerd tot ten hoogste € 450,- per object met zijn toebehoren;
- d. auto- en motorrijwielgereedschappen, snucwkettingen, autogeluidsapparatuur (al dan niet vast gemonteerd) met uitsluitend accu-aansluiting alsmede reserveonderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen) zijn verzekerd tot ten hoogste € 350,- voor alle verzekerden tezamen.  
De verzekering omvat voorts schade aan of verlies van imperialen tot ten hoogste € 350,- voor alle verzekerden tezamen;
- e. kunstgebitten en kunstmatige elementen van het gebit zijn verzekerd tot ten hoogste € 350,- per verzekerde.  
Overige prothesen alsmede hoorapparaten zijn meeverzekerd tot ten hoogste € 500,- per verzekerde;
- f. de verzekering omvat - tot ten hoogste € 350,- - tevens vergoeding van de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage;
- g. foto-, film-, video-, computerapparatuur en mobiele telefoons met hun toebehoren zijn verzekerd tot ten hoogste € 1.150,- per verzekerde (voor alle verzekerden tezamen tot € 2.000,-);
- h. sieraden zijn verzekerd tot ten hoogste € 350,- per verzekerde. Onder sieraden zijn te verstaan juwelen, echte parels, edelgesteenten en voorwerpen van goud, platina of zilver, alles met uitzondering van horloges;
- i. horloges met horlogebanden en -kettingen zijn verzekerd tot ten hoogste € 350,- per verzekerde;
- j. geld en cheques zijn verzekerd tot ten hoogste € 250,- voor alle verzekerden tezamen tenzij een hoger bedrag is overeengekomen;
- k. brillen, waaronder mede te verstaan zonnebrillen en contactlenzen zijn verzekerd tot ten hoogste € 450,- per verzekerde.

### 2. Uitsluitingen

Van de verzekering zijn uitgesloten

- a. andere schaden of verliezen dan die aan ofwel van het verzekerde voorwerp zelf;
- b. schaden of verliezen door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden, inbeslagneming of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval, alsmede schaden door mot of ander ongedierte;
- c. schaden bestaande uit krassen, deuken, vlekken en andere ont-sieringen, tenzij het beschadigde voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het voor dat voorwerp bestemde gebruik;
- d. schaden, welke uitsluitend bestaan uit beschadiging van opname-buizen, video- en geluidskoppen van audio- en videoapparatuur;
- e. schaden aan of verlies en diefstal van skistokken, -stoppers, het beslag van ski's en door het loslaten van skikanten.

Geen recht op vergoeding bestaat

- f. als verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage, geld of kostbare voorwerpen zoals foto-, film- en videoapparatuur, sieraden, horloges of bontwerk;
- g. in geval van diefstal van bagage, geld of kostbare voorwerpen van of uit een vervoermiddel.  
Onverminderd het onder f bepaalde, geldt deze uitsluiting niet, als verzekerde kan aantonen
  - ten aanzien van bagage, geld of kostbare voorwerpen, dat deze - van buitenaf niet zichtbaar - in de deugdelijk afgesloten kofferruimte waren opgeborgen; van een personenauto met een derde of vijfde deur dient de kofferruimte bovendien te zijn afgedekt met een zogenaamde hoedenplank;
  - ten aanzien van geld of kostbare voorwerpen, dat bovendien de diefstal niet plaatsvond tussen 22.00 en 7.00 uur locale tijd;
- h. in geval van zonder toezicht achterlaten van geld of kostbare voorwerpen anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten, onverminderd het onder f en g bepaalde.

Overigens geldt dat van verzekerde verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden alle mogelijke maatregelen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging treft.

### 3. Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de schadevergoeding is

- voor voorwerpen, niet ouder dan 1 jaar, de nieuwwaarde;
- voor voorwerpen, ouder dan 1 jaar, de dagwaarde.

Onder *nieuwwaarde* wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit; onder *dagwaarde* wordt verstaan de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Voor voorwerpen, die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit, zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop door verzekerde van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade.

Als beschadigde of verloren gegane voorwerpen redelijkerwijze voor herstel vatbaar zijn of kunnen worden vervangen, heeft de maatschappij het recht die voorwerpen te laten herstellen of vervangen.

Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al worden deze overtroffen door de totale waarde van de verzekerde voorwerpen.

In geval van overschrijding van verzekerde maxima, welke gelden voor alle verzekerden tezamen, worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

### 4. Reisdocumenten

Verzekerd is schade aan of verlies van reisdocumenten, waaronder te verstaan paspoorten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen en toeristenkaarten. Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is het bedrag, benodigd voor het opnieuw verkrijgen van de betrokken documenten.

### 5. Schade logiesverblijven

Verzekerd is tot ten hoogste € 500,- schade aan logiesverblijven of hun inventaris, welke aan verzekerden in huur of gebruik zijn gegeven.

Deze rubriek omvat tevens vergoeding van kosten, die een gevolg zijn van het verloren gaan van de sleutels van een tijdens de reis gehuurde kluis.

Recht op vergoeding bestaat mits verzekerde voor deze schade aansprakelijk is en de schade € 25,- of meer bedraagt.



### 1. Kosten geneeskundige behandeling

Onder kosten van geneeskundige behandeling worden uitsluitend verstaan de volgende in het buitenland gemaakte kosten

- honoraria van artsen;
- ziekenhuisopname en operatie;
- door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
- door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- medisch noodzakelijk vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend, in het land waarin verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- door een ongeval, omschreven in Rubriek D, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief;

mits de arts respectievelijk het ziekenhuis als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

Verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling op grond van medische noodzaak, gemaakt in het buitenland, tot uiterlijk de 365ste dag na die waarop deze behandeling begon.

De dekking geldt uitsluitend als er in Nederland een primaire dekking voor geneeskundige kosten via ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekering van kracht is. Voor kosten waarvoor een beroep kan worden gedaan op de elders lopende primaire voorziening, bestaat op deze reisverzekering geen dekking.

Tot maximaal € 1.000,- zijn de kosten van geneeskundige behandeling wegens de gevolgen van een ongeval in het buitenland ook verzekerd, indien en voor zover zij in Nederland worden gemaakt na de reis tot uiterlijk de 365ste dag na het ongeval.

### 2. Uitsluitingen

Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige behandeling

- waarvan reeds bij de aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten worden gemaakt;
- gemaakt in het land, waarvan verzekerde de nationaliteit bezit - Nederland uitgezonderd - wegens ziekten of aandoeningen, welke reeds op of voor de datum van ingang van de verzekering bestonden of klachten veroorzaakten;
- gemaakt wegens opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis, indien en voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot ná de reis;

- als de verzekering is afgesloten of ingegaan, terwijl verzekerde reeds in het buitenland onder (para)medische behandeling was, voor zover deze kosten verband houden met de ziekte of afwijking waarvoor verzekerde reeds onder behandeling was;
- als verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan, voor zover deze kosten verband houden met de betrokken ziekte of afwijking.

### 3. Bijzondere verplichtingen

In geval van ziekenhuisopname dient vooraf of, zo dit onmogelijk is, binnen een week na opname contact te worden opgenomen met TravelCare, opdat deze in overleg met verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en eventueel ook de huisarts, die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen.

Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te laten verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn ziektekostenverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan een lagere klasse.

### 4. Tandheelkundige kosten

Onder tandheelkundige kosten worden uitsluitend verstaan de kosten van

- honoraria van tandartsen of artsen voor tandheelkundige behandeling;
  - door of op voorschrift van een tandarts of arts in verband met deze behandeling gemaakte röntgenfoto's;
  - door een tandarts voorgeschreven geneesmiddelen;
- mits de tandarts respectievelijk arts als zodanig erkend is door de bevoegde instanties.

De kosten van tandheelkundige behandeling, anders dan wegens de gevolgen van een ongeval, zijn verzekerd voor zover gemaakt in het buitenland en voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

Voor zover de tandheelkundige kosten het gevolg van een ongeval zijn, geldt dat zij - ongeacht waar zij worden gemaakt - vergoed worden tot uiterlijk de 365e dag na het ongeval.



## 1. Definities

### Ongeval

Onder een ongeval krachtens deze verzekering wordt verstaan een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van de verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan;

### Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan een geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde, zonder rekening te houden met het beroep van verzekerde.

## 2. Omvang van de dekking

### Verzekerde bedragen

Verzekerd zijn de in de Algemene Voorwaarden vermelde bedragen.

### Overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerde bedrag uitgekeerd.

Een uitkering wegens blijvende invaliditeit ter zake hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de voor overlijden verschuldigde uitkering. Terugvordering van een reeds verleende uitkering zal niet plaatsvinden.

### Blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt de uitkering overeenkomstig het vermelde sub 6 van deze Bijzondere Voorwaarden vastgesteld op een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag. Mocht verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden, anders dan door het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald door de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

## 3. Insluitingen

Met een ongeval wordt gelijkgesteld

- acute vergiftiging ten gevolge van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen, anders dan vergiftiging door gebruik van geneesmiddelen en anders dan het binnenkrijgen van allergenen;
- besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, als deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof, dan wel het gevolg is van het zich daarin begeven bij een poging tot redding van mens, dier of zaken;
- het plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat, met uitzondering van het binnendringen van ziektekiemen of allergenen;
- versteking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard of plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
- uitputting, verhogering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- wondinfectie of bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen in een door een gedekt ongeval ontstaan letsel;
- complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerstehulpverlening of van de door het ongeval noodzakelijk geworden geneeskundige behandeling.

## 4. Uitsluitingen

De maatschappij is niet tot enige uitkering verplicht ter zake van

- ongevallen ontstaan door opzet of met goedvinden van de verzekerde of andere bij de uitkering belanghebbende;
- ongevallen in verband met het door de verzekerde plegen van of het deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
- ongevallen ten gevolge van een waagstuk waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden;
- ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van verzekerde,

tenzij deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is;

- psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
- het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek, zoals malaria, vlektyfus, pest, slaapziekte;
- ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nuclei pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), spierverrekkingen, zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periarthritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
- de gevolgen van door de verzekerde ondergaan medische behandeling, zonder dat er enig verband bestaat met een onder de polis gedekt ongeval, dat deze behandeling noodzakelijk maakte;
- ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier.

## 5. Verplichting bij een ongeval

### I. Termijnen van aanmelding

- In geval van overlijden is de verzekeringnemer of de begunstigde verplicht de maatschappij hiervan tenminste 48 uur vóór de begrafenis of crematie in kennis te stellen.
- In geval van blijvende invaliditeit is de verzekeringnemer verplicht de maatschappij zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden na een ongeval, door middel van een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier kennis te geven van een ongeval, waaruit een recht op een uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.  
Wordt de aanmelding later gedaan, dan kan niettemin een recht op uitkering ontstaan, mits ten genoegen van de maatschappij wordt aangetoond dat:
  - de blijvende invaliditeit het uitsluitend gevolg is van het ongeval;
  - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- en geestesgesteldheid is vergroot;
  - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

### II. Verplichtingen van de begunstigde in geval van overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval is de begunstigde verplicht desgevraagd zijn medewerking te verlenen aan alle maatregelen ter vaststelling van de doodsoorzaak.

### III. Verplichtingen van de verzekerde bij een ongeval

De verzekerde is verplicht

- zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, als dit redelijkerwijs is geboden;
- alles in het werk te stellen om zijn herstel te bevorderen en de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
- zich op verzoek van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aan te wijzen arts of zich voor onderzoek te laten opnemen in een door de maatschappij aan te wijzen ziekenhuis of andere medische inrichting; de hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de maatschappij;
- toe te staan dat de resultaten van de onder c vermelde onderzoeken door degene die dit onderzoek heeft verricht, rechtstreeks aan de medisch adviseur van de maatschappij worden gezonden.

## 6. Schadevaststelling en schaderegeling

### A. Wijze van vaststelling van blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek. Aan de medicus zal worden gevraagd

- in het geval van het sub D 1 van deze Bijzondere Voorwaarden bepaalde: het percentage (functie)verlies van een bepaald lichaamsdeel of orgaan;
- in het geval van het onder D 3 van deze Bijzondere Voorwaarden bepaalde: het percentage (functie)verlies als geheel. De bepaling van het percentage (functie)verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven, beroepsbezigdheden buiten beschouwing latend, en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (A.M.A.).

## B. Invloed van kunst- en hulpmiddelen

De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld op basis van het (functie)verlies zonder rekening te houden met uitwendig geplaatste kunst- of hulpmiddelen.

Indien inwendig kunst- of hulpmiddelen zijn geplaatst, wordt met het daardoor verkregen geringere (functie)verlies wel rekening gehouden.

Overigens is het bepaalde sub 7 van deze Bijzondere Voorwaarden onverkort van toepassing.

## C. Termijn voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit

De mate van blijvende invaliditeit wordt bepaald zodra van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken, doch in elk geval binnen 2 jaar na de ongevaldatum, tenzij tussen verzekerde en de maatschappij anders wordt overeengekomen.

## D. Vaststelling van het uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

1. Aan de hand van het door medisch onderzoek bepaalde percentage (functie)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag vastgesteld als volgt

|   |      |
|---|------|
| het gezichtsvermogen van beide ogen   | 100% |
| het gezichtsvermogen van 1 oog  | 30%  |
| maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gezichtsvermogen van het andere oog | 70%  |
| het gehoor van beide oren   | 60%  |
| het gehoor van 1 oor  | 25%  |
| maar als de maatschappij krachtens deze verzekering uitkering heeft verleend wegens verlies van het gehoor van het andere oor           | 35%  |
| een arm   | 75%  |
| een hand  | 60%  |
| een duim  | 25%  |
| een wijsvinger  | 15%  |
| iedere andere vinger  | 12%  |
| een been  | 70%  |
| een onderbeen   | 50%  |
| een voet  | 40%  |
| een grote teen  | 5%   |
| een andere teen   | 3%   |
| de milt   | 5%   |
| de smaak en/of reuk   | 10%  |

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie)verlies van een of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel van de hierboven genoemde percentages uitgekeerd.

2. Bij volledig (functie)verlies van meer dan 1 vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.

3. In alle gevallen anders dan vermeld onder 1 wordt de uitkering op basis van medisch onderzoek vastgesteld op een percentage

van het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag naar de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

4. Ter zake 1 of meer ongevallen, tijdens de duur van deze verzekering de verzekerde overkomen, zal de som van alle uitkeringen het voor blijvende invaliditeit verzekerde bedrag niet te boven gaan.

## E. Rentevergoeding

Als 1 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt de maatschappij over het uit te keren bedrag de wettelijke rente vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan.

Als de in 5 1b van deze Bijzondere Voorwaarden genoemde meldingstermijn van 3 maanden is overschreden, wordt de rente vergoed vanaf de 366e dag na de melding van het ongeval.

## 7. Invloed van bestaande invaliditeit of ziekelijke toestand

a. Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde, dan wordt voor de vaststelling van de uitkeringen uitgegaan van de gevolgen, die het ongeval gehad zouden hebben, indien de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

b. De beperking als hiervoor onder a vermeld, is echter niet van toepassing indien de bestaande ziekte, gebrekkigheid of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde het gevolg is van een vroeger ongeval, waarvoor de maatschappij krachtens deze verzekering reeds een uitkering heeft verstrekt of zal moeten verstrekken.

c. Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de maatschappij geen uitkering verleend.

d. Als reeds vóór een ongeval een (functie)verlies van het betrokken lichaamsdeel of orgaan bestond wordt, tenzij het gestelde als hiervoor onder a vermeld van toepassing is, de uitkering voor blijvende invaliditeit verlaagd.

## 8. Begunstiging

Tenzij anders is overeengekomen zal de uitkering aan verzekeringnemer geschieden.

In geval van overlijden van de verzekeringnemer, die tevens verzekerde is, zal worden uitgekeerd aan de overblijvende echtgenote/partner, bij het ontbreken van deze aan de gezamenlijke erfgenamen van verzekeringnemer. De Staat der Nederlanden kan nooit als begunstigde optreden.

## 1. Definities

### Hulpverlening

hulpverlening door TravelCare in opdracht van of namens de maatschappij in de hieronder vermelde gevallen;

### Vervoermiddel

een van een Nederlands kentekenbewijs voorzien personenmotorrijtuig (waartoe ook worden gerekend bestelauto's, busjes en kampeerauto's tot een maximum gewicht van 3.500 kg) waarvan het kenteken is vermeld op het polisblad, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Het motorrijtuig dient op het moment van een gebeurtenis op basis van de daarvoor wettelijk vastgestelde richtlijnen APK te zijn goedgekeurd waarvan een geldig keuringsrapport door de verzekerde moet worden overlegd.

Onder vervoermiddel wordt tevens verstaan: een motorrijwiel inclusief de daarbij behorende zijspan;

### Aanhangwagen

de achter het vervoermiddel meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen, met bijbehorende bagage. Als daarvoor extra premie is voldaan, wordt onder vervoermiddel tevens de aanhangwagen verstaan;

### Reisgezelschap

de verzekerden als op het polisblad vermeld;

### Bagage

de zaken die ten behoeve van de reis zijn meegenomen of die tijdens de reis worden aangeschaft met uitzondering van koopmanszaken of zaken die niet uitdrukkelijk voor verblijf van verzekerde in het buitenland noodzakelijk geacht kunnen worden. Waardevolle zaken en/of aan bederf onderhevige waren worden op basis van de Automobilistenhulpverzekering niet als bagage beschouwd.

## 2. Geldigheidsduur

De verzekering geldt in verband met gebeurtenissen die plaatsvinden binnen de geldigheidsduur van de verzekering als vermeld op het polisblad.

## 3. Geldigheidsgebied

In afwijking van artikel 2 van de Algemene Voorwaarden geldt de dekking in Europa en de landen aan de Middellandse Zee met uitzondering van Nederland, Libië, Albanië, Groenland, Libanon en Syrië.

## 4. Omvang van de dekking

- a. De verzekerde heeft binnen het in artikel 3 van deze Rubriek omschreven dekkinggebied en bij de hierna genoemde gebeurtenissen recht op de hierna omschreven hulpverlening.
- b. De hulpverlening geldt voor 1 vervoermiddel per reisgezelschap.
- c. Als recht op hulpverlening en/of vergoeding van kosten bestaat op grond van een andere verzekering of voorziening van een verzekerde, bestaat geen recht op hulpverlening of vergoeding krachtens deze verzekering.
  - I. Hulp bij uitvallen van het vervoermiddel
 

Als het vervoermiddel tijdens de duur van de verzekering uitvalt door een mechanisch(e) schade/defect of door schade tengevolge van brand, ongeval of ander van buitenkomend onheil heeft een verzekerde recht op de navolgende hulp

    1. transport van het vervoermiddel inclusief de bagage naar een door verzekerde op te geven adres in Nederland als het vervoermiddel zodanig is beschadigd, dat een (provisorische) reparatie niet kan worden uitgevoerd binnen 4 werkdagen. Dit recht op transport bestaat echter niet als de transportkosten hoger zijn dan de waarde (naar Nederlandse maatstaven) van het vervoermiddel na de gebeurtenis;
    2. regelen van de invoer en/of vernietiging of zo mogelijk verkoop van het vervoermiddel in het land waar het zich na de beschadiging bevindt, als het vervoermiddel op grond van het onder 4 I 1 gestelde niet voor transport in aanmerking komt;
    3. transport van achtergebleven bagage als het vervoermiddel definitief in het buitenland achterblijft, mits deze bagage redelijkerwijs niet door de verzekerden kan worden meegenomen;

4. vergoeding van in redelijkheid gemaakte stallingkosten als het vervoermiddel, in afwachting van transport of invoer, tegen betaling wordt gestald. De maatschappij noch de hulpverleningsorganisatie is aansprakelijk voor schade aan of verlies van het vervoermiddel en/of de bagage gedurende de stalling;
5. vergoeding van de kosten van noodzakelijke hulp langs de weg tot maximaal € 125,- per gebeurtenis per reisgezelschap of van de kosten van het lidmaatschap van een plaatselijke toeristenclub, eveneens tot maximaal € 125,- per gebeurtenis per reisgezelschap indien het sluiten van een lidmaatschap noodzakelijk is om in aanmerking te komen voor weghulp;
6. vergoeding van de kosten van berging en/of vervoer naar de dichtstbijzijnde garage tot maximaal € 125,- per gebeurtenis per reisgezelschap;
7. het namens de verzekerde bestellen en toezenden van onderdelen uit Nederland die noodzakelijk zijn om het vervoermiddel (al dan niet provisorisch) rijklaar te maken, als deze ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn, mits toezending niet in strijd is met geldende douanebepalingen. Verzend- en inklaaringskosten zijn voor rekening van de maatschappij. De kosten voor onderdelen zelf komen voor rekening van de verzekerde en worden, indien voorgeschoten, achteraf in rekening gebracht. Als de kosten van de onderdelen meer dan € 750,- bedragen, dienen deze vooruit betaald te worden. Annulering van bestellingen is niet mogelijk. Door een verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten voor het zelf afhalen van in overleg toegezonden onderdelen worden vergoed, als TravelCare daarvoor vooraf toestemming heeft gegeven en mits originele tickets of kwitanties worden overgelegd. De maatschappij noch de hulpverleningsorganisatie is aansprakelijk voor schade die in verband staat met gebreken in toegezonden onderdelen, tenzij zij aantoonbaar onderdelen die niet conform de opgave van de verzekerde(n) respectievelijk een uit diens naam handelende derde heeft geleverd;
8. hulp, indien nodig en voor zover uitvoerbaar, bij het vinden van een geschikte garage, als het vervoermiddel ter plaatse wordt gerepareerd. De maatschappij noch de hulpverleningsorganisatie is aansprakelijk voor de uitgevoerde reparatie. Evenmin wordt door de maatschappij of TravelCare een reparatieopdracht verstrekt. Eventueel kan TravelCare wel desgevraagd assisteren als taalproblemen daartoe aanleiding geven.

Als slechts het motorrijtuig is uitgevallen wordt de hulp tevens voor de al dan niet uitgevallen aanhangwagen, mits meeverzekerd, geboden.

- II. Hulp bij uitvallen van de bestuurder van het vervoermiddel
 

Nadat de verzekerde daarover TravelCare heeft geraadpleegd zal TravelCare in de navolgende gevallen een vervangende chauffeur inzetten voor de terugreis naar Nederland, mits het vervoermiddel zich in een technisch goede staat bevindt en - wanneer van toepassing - APK-goedgekeurd is

  1. a. in geval van overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de bestuurder
    - b. als de bestuurder in verband met dringende familieomstandigheden, of zaakschade, of als begeleider van een te repatriëren zieke of gewonde medeverzekerde plotseling met achterlating van het vervoermiddel naar huis moet terugkeren en geen van de andere inzittenden in staat kan worden geacht het vervoermiddel te besturen;
  2. als de bestuurder tengevolge van inhechtenisneming is uitgevallen en geen van de reisgenoten in staat kan worden geacht het vervoermiddel terug te rijden. (Deze hulp wordt niet verleend als er geen overige reisgenoten zijn die met het vervoermiddel mee terugreizen);
  3. als het vervoermiddel ter plaatse is achtergebleven terwijl de bestuurder en de andere inzittenden zijn geëvacueerd in verband met een natuurramp of andere calamiteit;
  4. als het vervoermiddel ter plaatse wordt gerepareerd en de reparatietermijn door onvoorziene omstandigheden zodanig uitloopt dat deze langer dan 4 hele werkdagen vergt, terwijl geen van de verzekerden het herstel kon afwachten;

5. als het vervoermiddel ter plaatse is achtergebleven omdat het vervoer per veerboot niet mogelijk was wegens een langdurige staking of andere calamiteit en alle verzekerden dringend naar huis moesten terugkeren, terwijl er geen redelijke alternatieven zijn om de reis met het vervoermiddel voort te zetten;
6. als het vervoermiddel binnen het dekkinggebied en tijdens de duur van de verzekering wordt gestolen en later wordt teruggevonden in een land binnen het dekkinggebied en de eigenaar op het moment van terugvinden nog belang bij het vervoermiddel heeft.

## 5. Verplichtingen van de verzekerde(n)

Verzekerde is verplicht, op straffe van verlies van rechten

- de kwestie zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval vóór vertrek uit het buitenland bij TravelCare aan te melden;
- de aanwijzingen van TravelCare op te volgen en TravelCare alle gevraagde informatie te verschaffen;
- alle noodzakelijke medewerking te verlenen;
- de schade zo veel mogelijk te beperken;
- TravelCare volledig te informeren over eventuele vorderingen die (nog) openstaan bij de garage, stallingplaatsen e.d. en TravelCare desverlangd deze kosten vooraf te voldoen, voor zover deze kosten niet op grond van deze verzekering voor vergoeding in aanmerking komen.

## 6. Uitsluitingen

Er bestaat geen recht op dekking als

- de behoefte aan hulp bij de aanvang van de reis redelijkerwijze was te voorzien;
- de verzekerde geen woonplaats (meer) in Nederland heeft;
- de gebeurtenis het gevolg is van opzet van een verzekerde;
- de gebeurtenis is ontstaan door of samenhangt met, of als de hulp niet kan worden verleend ten gevolge van
  1. gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, munitie en oproer, waaronder niet begrepen kleine relletjes;
  2. natuurrampen, met uitzondering van het gestelde in art. 4 II 3;

- de gemachtigde bestuurder het voertuig bestuurde zonder rijbevoegdheid;
- de hulpverlening niet door of na toestemming van TravelCare tot stand is gekomen;
- het motorrijtuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij de aanvang van de reis was te voorzien of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden dat het motorrijtuig zou uitvallen;
- er sprake is van overbelasting van het motorrijtuig.

## 7. Voorschotten

Als in het kader van de hulpverlening op grond van deze rubriek door TravelCare onverplichte betalingen zijn gedaan dienen deze voorschotten op eerste aanmaning door verzekerde te worden terugbetaald binnen de op de door TravelCare of de maatschappij aan verzekerde te sturen factuur genoemde betalingstermijn.

Alle verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk voor verstrekte voorschotten.

Een vordering uit hoofde van een dergelijk voorschot kan door verzekerde(n) niet worden verrekend met een eventuele vordering van verzekerde op de maatschappij.

Als verzekerde nalaat binnen de gestelde termijn te betalen, heeft TravelCare respectievelijk de maatschappij het recht rente te berekenen over het factuurbedrag vanaf het moment dat de betalingsstermijn is afgelopen. De hoogte van de rente is gelijk aan die van de geldende wettelijke rente.

Als de verzekerde(n) in gebreke blijft/blijven met betaling van het verschuldigde bedrag, zijn bovendien de door TravelCare respectievelijk de maatschappij in redelijkheid gemaakte incassokosten door de verzekerde(n) verschuldigd.

## 8. Aanvragen vergoedingen

Verzekerde is verplicht aanvragen omtrent vergoedingen op grond van deze rubriek zo spoedig mogelijk bij de maatschappij of TravelCare in te dienen onder overlegging van de originele nota's. Verzekeraar is bevoegd om, als het verzoek om vergoeding bij haar is ontvangen, de claim aan TravelCare ter beoordeling en behandeling voor te leggen.





## rubriek F-1

## BIJZONDERE VOORWAARDEN ANNULERINGSKOSTENVERZEKERING (DR)

**Artikel 1 - Definities**

**Reis**  
het geboekte vervoer of verblijf;

**Reissom**  
het bedrag, gelijk aan de verschuldigde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf;

**Annuleringskosten**  
de aan de reis-/vervoersorganisatie of verhuurder rechtens verschuldigde annuleringskosten, omvattende de gestorte inschrijvingsgelden, de geheel of gedeeltelijk betaalde reis-/huursom of de eventuele kosten van overboeking;

**Aankomstvertraging**  
vertraging - van boot, bus, trein of vliegtuig - bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de vakantiebestemming door oorzaken gelegen buiten de wil van verzekerde, de reis- of vervoersorganisatie;

**Afbreking**  
de voortijdige terugkeer of door ziekenhuisopneming verhinderde voortijdige terugkeer naar het domicilie van een verzekerde;

**Pro rata-vergoeding**  
een vergoeding in verhouding van het aantal ongenoten dagen tot het aantal dagen van de reis of huur.

**Artikel 2 - Omvang van de dekking****A. Annulering**

Recht op vergoeding van annuleringskosten bestaat, als de reis- of huurovereenkomst moet worden geannuleerd ten gevolge van een van de hierna genoemde onzekere gebeurtenissen

1. overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde;
2. overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van niet-meereizende familieleden van verzekerde in de 1e of 2e graad;
3. het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis of het verblijf verplichte inenting;
4. een van belang zijnde zaakschade door brand, explosie, bliksem-inslag, inbraak, storm of overstroming, die het eigendom van verzekerde of het bedrijf, waarbij deze werkzaam is, treft en zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt;
5. onvrijwillige werkloosheid van verzekerde ten gevolge van gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf, waarbij hij werkzaam is;
6. het door verzekerde, die ten gevolge van onvrijwillige werkloosheid een uitkering geniet, aanvaarden van een dienstbetrekking van tenminste 20 werkuren per week, hetgeen zijn aanwezigheid tijdens de reis-/huurperiode noodzakelijk maakt;
7. het na een afgelegd eindexamen onverwacht opgeroepen worden van verzekerde voor een herexamen, dat uitsluitend tijdens de reis-/huurperiode kan worden afgelegd;
8. bij voorgenomen verblijf van verzekerde bij in het buitenland woonachtige familie: plotseling optredende ernstige ziekte, ernstig ongevalletsel of overlijden van een van die familieleden, waardoor deze familie verzekerde niet kan huisvesten;
9. het - in de periode van 30 dagen voor de aanvang van de reis tot de laatste dag van de reisduur/huurperiode - door verzekerde onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning;
10. het uitvallen van het door verzekerde voor de reis te gebruiken privé-vervoermiddel door diefstal, brand, explosie of enig van buiten komend onheil binnen 30 dagen voor de voorgenomen aankomstdatum op de plaats van bestemming.

**B. Aankomstvertraging**

In geval van aankomstvertraging bestaat recht op pro rata-vergoeding over de reis-/huursom voor elke ongenoten reisdag, met dien verstande dat voor vertraging van 8 tot 20 uur 1 dag, van 20 tot 32 uur 2 dagen en van langer 3 dagen worden vergoed; een en ander uitsluitend voor reis-/huurarrangementen langer dan 3 dagen.

**C. Afbreking**

Als de reis voortijdig wordt afgebroken ten gevolge van een van de onder A 1 tot en met 9 van dit artikel genoemde gebeurtenissen, bestaat recht op pro rata-vergoeding over elke ongenoten reisdag met een maximum van 40 dagen.

Bij door ziekenhuisopneming verhinderde voortijdige terugkeer, gelden de opnamedagen, vallende in de reis-/huurperiode, als ongenoten reisdagen.

Eventuele restituties van de zijde van hotel, reis-/vervoersorganisatie of verhuurder worden op de te verlenen vergoeding in mindering gebracht.

**Artikel 3 - Bijzondere clausules****Gezinsclausule**

Als een verzekerde recht heeft op vergoeding wegens annulering of afbreking, hebben ook de met hem samenreizende verzekerden dit recht.

**Zakenclausule**

Als de voor de zakelijke activiteiten van verzekerde door die verzekerde aangestelde zaakwaarnemer door gebeurtenissen genoemd in artikel 2 sub 1, 2, 4 en 5, als zij betrekking hebben op deze zaakwaarnemer, verhinderd is de waarneming uit te oefenen en er geen vervangende waarnemer is te regelen en het dientengevolge absoluut noodzakelijk is dat verzekerde annuleert, later vertrekt of voortijdig terugkeert, bestaat recht op vergoeding wegens annulering of afbreking.

**Artikel 4 - Uitsluitingen**

Geen uitkering wordt verleend voor een schade

1. als gevolg van omstandigheden die reeds bij het boeken van de reis de noodzaak of wenselijkheid van annulering, later vertrek, voortijdige terugkeer of ziekenhuisopneming redelijkerwijze konden doen verwachten;
2. als gevolg van gebeurtenissen die direct of indirect het gevolg zijn van een aan verzekerde bekende ernstige kwaal of ernstige ziekte op grond waarvan verzekerde, als vóór de boeking van de reis de behandelend arts gevraagd zou zijn of de geplande reis medisch gezien verantwoord was, geen toestemming zou krijgen;
3. als gevolg van gebeurtenissen verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde of bij diens familieleden in de 1e of 2e graad vóór de ingangsdatum van (mee)verzekering van deze rubriek bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van toepassing voor reizen waarvan de boekingsdatum meer dan 7 dagen is gelegen vóór de ingangsdatum van (mee)verzekering van deze rubriek.

**Artikel 5 - Verplichtingen bij annulering**

Verzekerde of belanghebbende is verplicht

1. de maatschappij onmiddellijk, maar uiterlijk binnen 3 x 24 uur (zonen feestdagen niet meegerekend) in kennis te stellen van omstandigheden, die zouden kunnen leiden tot een aanspraak op vergoeding uit hoofde van deze rubriek;
2. op verzoek van de maatschappij een authentiek bewijsstuk te overhandigen, als uit hoofde van deze rubriek aanspraak op vergoeding wordt gemaakt.

- alle gevechtssporten
- wielrennen
- rugby
- en bij de beoefening van andere wintersporten dan
- alpineskiën
- biatlon
- langlaufen
- monoskiën
- rodelen
- parachutespringen
- zeilvliegen
- paardenwedstrijden
- schaatsen
- skibob
- sleeën
- snowboarden
- surfskiën

Deelname aan en voorbereiding tot wintersportwedstrijden is - met uitzondering van zogenaamde Gasterennen en wisbiwedstrijden - eveneens uitgesloten;

3. bij deelname aan of de voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten.
- c. Tenslotte zijn van de verzekering uitgesloten schaden, kosten of verliezen, ontstaan of mogelijk geworden door overmatig gebruik door verzekerde van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder begrepen zowel soft- als harddrugs. Deze uitsluiting is niet van toepassing op de kosten, bedoeld in rubriek A onder 2 (overlijden) alsmede op rubriek B (bagage).
- d. Elk recht op uitkering of schadevergoeding vervalt in ieder geval
1. als verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende nalatig is in de vervulling van enige op hem rustende verplichting;
  2. als verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt of omstandigheden verzwijgt;
  3. als de aanmelding niet plaatsvindt binnen 5 jaar na de gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden.
- Wanneer een door de maatschappij verstrekte polis pas is gebruikt, terwijl er geen dekking krachtens deze verzekering bestond, worden de door de maatschappij ten onrechte vergoede kosten verhaald op de verzekeringnemer of de desbetreffende verzekerde.

### Artikel 7 - TravelCare

- a. De verzekering omvat de kosten van organisatie door TravelCare van vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats in Nederland, alsmede de kosten van voorgeschreven medische begeleiding door een arts of een verpleegkundige tijdens het vervoer. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts, waaruit blijkt
- dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in Nederland verantwoord is;
  - welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
  - of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.
- De dekking voor de vervoerskosten zelf is met name in de rubrieken A en C geregeld.*
- b. De verzekering omvat bovendien de kosten van het toezenden aan verzekerden door TravelCare van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn. De kosten van aankoop, voor zover niet verzekerd onder de rubriek Geneeskundige Kosten, douanheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerde, ook als de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Verzekerden zijn verplicht, wanneer de hulp van TravelCare moet worden ingeroepen, zich zonder uitstel per telefoon of telefax met deze in verbinding te stellen onder opgave van de verzekeringsgegevens. TravelCare zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerden, maar zal vrij zijn in de keuze van diegenen, door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten terzijde laat staan. TravelCare heeft het recht om ter zake door haar aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen en wel in door TravelCare te bepalen vorm en omvang.

### Artikel 8 - Dubbele verzekering

Als - zo de onderhavige verzekering niet bestond - aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering eerst in de tweede plaats geldig; in zo'n geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden. Deze bepaling is niet van toepassing op de Rubriek D - Ongevallen.

### Artikel 9 - Herziening van premie of voorwaarden

De maatschappij heeft het recht de premie of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de maatschappij gerechtigd de premie of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij uiterlijk binnen 30 dagen na bovengenoemde datum de maatschappij schriftelijk te kennen geeft de aanpassing te weigeren. De verzekering eindigt alsdan op de premie-ervaldag of op de dag van de weigering te 0.00 uur.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet, als

- de wijziging van de premie of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

### Artikel 10 - Verlenging en beëindiging

De verzekering loopt tot de op het polisblad onder "duur van de verzekering" genoemde datum en wordt telkens stilzwijgend van jaar tot jaar verlengd. Onverminderd het bepaalde in artikel 9 eindigt de verzekering

- a. op de contractsvervaldatum, als verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden voor deze datum schriftelijk de verzekering aan de maatschappij heeft opgezegd;
- b. op de premieervaldag, als de maatschappij uiterlijk 3 maanden voor deze datum de verzekering schriftelijk heeft opgezegd;
- c. als verzekeringnemer zijn feitelijke woonplaats niet meer binnen Nederland heeft;
- d. op de laatste dag van het verzekeringsjaar, waarin verzekeringnemer de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt;
- e. door schriftelijke opzegging door de maatschappij
  1. *binnen 30 dagen* nadat een gebeurtenis, die voor de maatschappij tot een verplichting tot uitkering kan leiden, haar ter kennis is gekomen;
  2. *binnen 30 dagen* nadat zij een onder deze verzekering gereclameerde uitkering heeft verleend dan wel heeft afgewezen;
  3. als verzekeringnemer langer dan 30 dagen in gebreke is premie en kosten te betalen;
  4. als een verzekerde met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. De maatschappij zal alsdan een opzeggingsstermijn van tenminste 14 dagen in acht nemen.

### Artikel 11 - Adres

Kennisgevingen of mededelingen van de maatschappij aan verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatst bij de maatschappij bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt. Aldus geadresseerde kennisgevingen of mededelingen worden geacht verzekeringnemer te hebben bereikt.

### Artikel 12 - Vervaltermijn

Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op vergoeding vervalt, als verzekeringnemer te dier zake binnen 1 jaar na de definitieve schriftelijke beslissing van de maatschappij tegen haar geen rechtsvordering heeft ingesteld.

### Artikel 13 - Wettelijke interesses

Wettelijke interesses ingevolge artikel 6:119 van het Burgerlijk Wetboek zullen - in afwijking van wat daarover in dit wetsartikel dienaangaande is bepaald - uitsluitend verschuldigd worden vanaf de dag, dat zij in rechte worden gevorderd.

### Artikel 14 - Persoonsgegevens

De bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, mer inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

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 kan worden aangevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl).

### Artikel 15 - Toepasselijk recht; Klachteninstanties

1. Op deze verzekering is het Nederlandse recht van toepassing.
  2. Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen in eerste instantie worden ingediend bij de directie van de maatschappij. Als het oordeel van de directie niet bevredigend wordt geacht, kan men zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden. Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstak opgericht; er werken verschillende ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de maatschappij de goede naam van de bedrijfstak heeft geschaad. Adres: Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag.
- Degene die 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.

Onder de basisdekking zijn verzekerd de hierna sub 1 t/m 10 genoemde kosten, die het gevolg zijn van een onvoorzienne gebeurtenis en die met uitzondering van de in punt 8 genoemde kosten, noodzakelijker- en redelijkerwijs moesten worden gemaakt tijdens de geldigheidsduur van de verzekering. Voor vervoer per ander dan openbaar vervoermiddel dient zo mogelijk tevoren toestemming te worden gevraagd aan TravelCare. Vergoeding van gemaakte kosten vindt plaats onder aftrek van besparingen, restituties e.d.; op verblijfkosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10% van de verblijfkosten.

1. Kosten van opsporing, redding en berging van verzekerde  
Verzekerd zijn de kosten van door of onder leiding van een bevoegde instantie ondernomen opsporing, redding, berging en transport van verzekerde terug naar de bewoonde wereld.
2. Kosten in verband met overlijden van verzekerde  
Verzekerd zijn
  - a. in geval van overlijden buiten Nederland
    - de in overleg met TravelCare gemaakte kosten, verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, waaronder de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke kist;
    - òf, tot het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland
    - de kosten van begrafenissen dan wel crematie ter plaatse, alsmede de reiskosten vanuit Nederland en terug inclusief de verblijfkosten gedurende ten hoogste 3 dagen van de familieleden van de overledene in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad;
  - b. in geval van overlijden in Nederland
    - de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug inclusief de verblijfkosten van twee familieleden van de overledene in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad;
    - de kosten verband houdende met het vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
  - c. in geval van overlijden bovendien de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van de woonplaats, alsmede de kosten van langer verblijf, gemaakt door de verzekerde leden van het gezin van de overledene.
3. Kosten van bijzonder vervoer van zieken of gewonden  
Verzekerd zijn de met toestemming van TravelCare gemaakte kosten van medisch noodzakelijk vervoer, inclusief begeleiding door arts of verpleegkundige, van zieke of gewonde verzekerden, vanuit het buitenland naar een plaats in Nederland, alsmede in Nederland terug naar de woonplaats, anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt. Niet verzekerd zijn de kosten, welke vallen onder het begrip geneeskundige kosten, zoals omschreven in Rubriek C.
4. Overige kosten bij uitvallen door ziekte of ongeval  
Ter zake van een aan verzekerde overkomen ongeval of ziekte zijn tevens verzekerd
  - a. de extra kosten van de terugreis - inclusief verblijf - van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt;
  - b. de kosten van langer verblijf van deze verzekerde dan de oorspronkelijk geplande reisduur respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens die reisduur;
  - c. de onder a en b genoemde kosten van alle verzekerde gezinsleden of van 1 andere reisgenoot mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
  - d. de reiskosten voor heen- en terugreis inclusief de verblijfkosten van ten hoogste 2 personen voor bijstand van een alleenreizende verzekerde.
5. Kosten van terugkeer wegens overlijden of levensgevaar van familie  
Als een verzekerde moet terugkeren van de reis wegens overlijden of levensgevaar van:
  - zijn niet-meereizende levenspartner
  - zijn niet-meereizende familieleden in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad
  - de niet-meereizende familieleden in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad van zijn levenspartner
 zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van deze verzekerde en zijn verzekerde gezinsleden naar de terugroepplaats tot ten hoogste de reis- en verblijfkosten om de woonplaats te bereiken. Bovendien zijn verzekerd de reis- en verblijfkosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming mits gemaakt in de periode van de oorspronkelijk geplande reis of uiterlijk binnen 21 dagen daarna.
6. Kosten van terugkeer wegens schade aan eigendom  
Als een verzekerde moet terugkeren van de reis, omdat zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is wegens een van belang zijnde zaakschade aan zijn eigendom in Nederland door brand, inbraak, explosie of natuurgeweld, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van deze verzekerde en zijn verzekerde gezinsleden terug naar de woonplaats.

7. Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking  
Als door lawines, bergstorting, natuurgeweld of abnormale sneeuwval dan wel door werkstaking bij vervoerondernemingen, oponthoud ontstaat, zijn verzekerd de daardoor veroorzaakte extra kosten van langer verblijf van verzekerde alsmede de extra terugreiskosten van verzekerde naar diens woonplaats.

8. Kosten van skipassen, -liften, -huur, -lessen  
Als verzekerde door een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren, dan wel niet terug kan keren wegens ziekenhuisopname van hemzelf, omvat deze verzekering tevens pro rata vergoeding van de kosten van skipassen, -liften, -huur (al dan niet met inbegrip van skistokken en -schoeisel) en -lessen, voor zover deze door verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald en hij daarvan door genoemde voortijdige terugkeer of ziekenhuisopname geen gebruik kan maken. Bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met de getroffen verzekerde terugreizende meeverzekerde gezinsleden. Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.

Niet verzekerd zijn de kosten genoemd onder punt 2, 3 en 4,

- als de reis (mede) was ondernomen om een (para)medische behandeling te ondergaan, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening ter zake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;
- als de verzekering is afgesloten of aangevangen, terwijl verzekerde reeds buiten Nederland onder (para)medische behandeling was, tenzij kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de ziekte of aandoening terzake waarvan de reis (mede) werd ondernomen;

punt 3, 4 en 8,

- gemaakt wegens de gevolgen van een verzekerde overkomen ongeval, waarvoor ingevolge Rubriek D - Ongevallen een uitsluiting geldt.

9. Kosten van telecommunicatie

Als recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de noodzakelijk gemaakte telefoon-, telegram-, telefax- en telexkosten.

Voor zover gemaakt om in contact te treden met TravelCare, worden zij ook boven het verzekerde bedrag vergoed.

10. Kosten van autohuur; uitvallen van het voertuig

Als het personenmotorrijtuig, waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt - verder te noemen het motorrijtuig - of de daarachter op reis meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boot-trailer of bagageaanhangwagen uitvalt (waaronder mede te verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis door

- a. schade of defect aan of verlies van het motorrijtuig respectievelijk de aanhangwagen door diefstal, brand, explosie, botsing of enige andere onzekere gebeurtenis (echter inbeslagname of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval), ook door eigen gebrek;
- b. lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen

zijn verzekerd

- de kosten van berging en vervoer naar de dichtstbijzijnde garage, alsmede de kosten van stalling. Deze kosten komen tot maximaal € 350,- voor vergoeding in aanmerking; en tevens, mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, naar keuze van verzekerden,
- de extra kosten van het huren van een soortgelijk ander motorrijtuig respectievelijk aanhangwagen tot ten hoogste € 75,- per dag per object gedurende ten hoogste 25 dagen;
- òf
- de door het uitvallen van het motorrijtuig veroorzaakte extra reiskosten per trein, inclusief het vervoer van bagage, voor zover gemaakt tijdens de geplande reisduur.

Tevens zijn in dat geval verzekerd de extra verblijfkosten van verzekerden gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het motorrijtuig/de aanhangwagen tijdens de reisduur met een maximum van € 50,- per persoon per dag, maar niet langer dan 10 dagen. Geen recht op vergoeding bestaat, als het uitvallen van het motorrijtuig/de aanhangwagen het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud van het motorrijtuig/de aanhangwagen, dat reeds bij de aanschaf van de reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig/de aanhangwagen zou uitvallen. Reparatiekosten zijn niet verzekerd.

Onder personenmotorrijtuig is te verstaan een motorrijtuig met een Nederlands kenteken, waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs A of B.