

Verzekeringsvoorwaarden voor de doorlopende reisannuleringsverzekering

VB-RS 2023 (T-JRRV-NL) Comfort

De omvang van de verzekeringsdekking bestaat uit de verzekeringspolis, eventuele afzonderlijke schriftelijke overeenkomsten, deze verzekeringsvoorwaarden, alsmede de wettelijke voorschriften in Nederland.

Wij zijn HanseMerkur Reiseversicherung AG uit Hamburg. U bent onze contractpartner, de zogenaamde verzekeringsnemer, als u de verzekeringsovereenkomst met ons afsluit. De verzekerde persoon bent u, als u zichzelf hebt verzekerd, alsmede andere personen die u hebt (mee)verzekerd. Hen duiden wij in deze verzekeringsvoorwaarden eveneens aan met 'u'. Deze verzekeringsvoorwaarden gelden voor u als verzekeringsnemer en voor u als verzekerde persoon.

Uw verzekeringsvoorwaarden bestaan uit 4 delen.

In deel I bevindt zich een overzicht van de soorten vergoedingen en de daarbij behorende hoogte van de vergoedingen.

In deel II staat in het bijzonder uitleg over de verzekerde groep personen, over de afsluitermijnen en over de betaling van premies.

In deel III staat de dekking van uw verzekeringen.

In deel IV staan toelichtingen bij de reisverzekering.

Inhoud

Deel I – Vergoedingsoverzicht.....	2
Deel II – Algemene bepalingen.....	2
1 De verzekeringsdekking.....	2
1.1 Wie valt onder de verzekeringsdekking?.....	2
1.2 Wanneer begint de verzekeringsdekking?.....	2
1.3 Wanneer eindigt de verzekeringsdekking?.....	2
1.4 Voor welke reizen geldt de verzekeringsdekking?.....	3
2 De verzekeringsovereenkomst.....	3
2.1 Wanneer en voor welke termijn sluit u de verzekering af?.....	3
2.2 Wanneer kunt u en wij de verzekering opzeggen?.....	3
2.3 Wat kunt u doen als u de verzekeringsdekking niet wilt afsluiten?.....	3
2.4 Welk recht geldt voor de verzekeringsovereenkomst?.....	3
2.5 Hoe moet een verklaring eruitzien die u bij ons indient?.....	3
3 Instructies voor betaling van de verzekeringspremie.....	3
3.1 Wanneer moet de premie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?.....	3
3.2 Wat gebeurt er met de premie als u zich bedenkt en de verzekering opzegt?.....	3
3.3 Wanneer moet de verlengingspremie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?.....	3
3.4 Hoogte van de premie.....	3
4 Beperkingen van de verzekeringsdekking.....	4
5 Algemene aanwijzingen in geval van schade.....	4
5.1 Aan wie kunt u een schadegeval melden?.....	4
5.2 Welke algemene verplichtingen heeft u bij een schadegeval?.....	4
5.3 Wat zijn de rechtsgevolgen van plichtsverzuim (schending van verplichtingen)?.....	4
5.4 Wanneer keren wij de schadevergoeding uit?.....	4
6 Wat kunt u doen als u een klacht hebt?.....	4
Deel III – Specificatie van vergoeding.....	5
RRV – Reisannuleringsverzekering.....	5
1 Algemene regels voor verzekeringsdekking.....	5
1.1 Wat is verzekerd?.....	5
1.2 Wie worden aangemerkt als risicopersonen?.....	5
1.3 Wanneer geldt er een eigen risico?.....	5
2 Wanneer is er sprake van een schadegeval?.....	5
3 Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?.....	6
3.1 Psychische reacties.....	6
4 Waarmee moet u rekening houden bij schadegevallen (verantwoordelijkheden)?.....	6
4.1 Directe annulering.....	6
4.2 Bewijzen van de omvang van de schade.....	6
4.3 Bewijzen van verzekerde gebeurtenissen.....	6
4.4 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden.....	6
Deel IV – Toelichtingen bij de reisverzekering.....	6
Geschillenbeslechting.....	7

Deel I – Vergoedingsoverzicht

Door middel van deze tabel willen we u een snel overzicht van de hoogte van de vergoedingen bieden. De precieze formulering van de verzekerde vergoedingen vindt u onder de opgesomde punten onder deel III.

Verzekerde vergoedingen in de reisannuleringsverzekering (RRV)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Comfort
Eigen risico		20%, minimaal 25 euro per persoon of huurobject
Verzekerde vergoedingen		
1.1.1	Annuleringskosten	✓
1.1.2	Extra kosten voor de heenreis en niet genoten reisonderdelen	✓
1.1.3	Omboekingskosten	✓
1.1.4	Toeslagen eenpersoonskamer	✓
1.1.5	Reisprestaties waarvan geen gebruik is gemaakt	✓
Verzekerde gebeurtenissen		
2.1	Onverwachte ernstige ziekte	✓
2.2	Overlijden	✓
2.3	Ongeval	✓
2.4	Zwangerschap of complicaties tijdens de zwangerschap	✓
2.5	Onverwachte en medisch noodzakelijke operatie	✓
2.6	Schade aan eigendommen	✓
2.7	Ontvangst van een gerechtelijke dagvaarding	✓
2.8	Onverwacht ontslag om bedrijfsinterne redenen door de werkgever	✓
2.9	Onverwachte aanvang van een nieuwe baan of opleiding van min. 15 uur per week	✓
2.10	Verandering van werkgever	✓
2.11	Herhaling van een niet-behaald examen	✓

Deel II – Algemene bepalingen

1 De verzekeringsdekking

1.1 Wie valt onder de verzekeringsdekking?

- 1.1.1 Voor de verzekering komen in Nederland woonachtige personen in aanmerking.
- 1.1.2 De in de verzekeringspolis individueel genoemde of als groep aangeduide personen zijn verzekerd.
- 1.1.3 Tenzij anders overeengekomen geldt:
- Een parenverzekering geldt voor 2 personen.
 - Een familieverzekering geldt
 - voor maximaal 2 volwassenen en
 - minimaal 1 meereizend kind (maximaal 7 kinderen) jonger dan 21 jaar.
- Personen die
- aan elkaar verwant zijn
 - hoeven niet op hetzelfde adres te wonen.

1.2 Wanneer begint de verzekeringsdekking?

De verzekeringsdekking gaat na betaling van de premie in voor alle reizen die u boekt na het begin van de overeenkomst. Voor reizen die al geboekt zijn voor het begin van de overeenkomst bestaat er alleen verzekeringsdekking voor de prestaties conform deel III punt 1.1.1 of 1.1.4 als

- de overeenkomst uiterlijk 30 dagen voor het begin van de reis begint of
- de overeenkomst uiterlijk op de 3e werkdag na het boeken van de reis begint.

Voor prestaties conform deel III punt 1.1.5 bestaat er verzekeringsdekking als de reis bij begin van de overeenkomst nog niet begonnen is. De reis wordt beschouwd als aangevangen zodra u het geboekte en verzekerde vervoermiddel of object betreedt.

- 1.2.1 De verzekeringsdekking geldt voor een onbeperkt aantal verzekerde reizen, dat binnen een verzekeringsjaar wordt geboekt of begint.

1.3 Wanneer eindigt de verzekeringsdekking?

Het einde van de verzekeringsdekking wordt vermeld in de verzekeringspolis. Deze eindigt echter voor de prestaties conform deel III punt 1.1.1 tot 1.1.4

- zodra u het geboekte en verzekerde vervoermiddel of object betreedt of
- indien zich een verzekerde gebeurtenis voordoet of de reis geannuleerd wordt.

Voor prestaties conform deel III punt 1.1.5 eindigt de verzekeringsdekking op de dag van de terugreis, uiterlijk echter na de eerste 90 dagen van de reis. Als het verzekeringsjaar tijdens de reis eindigt, bestaat de verzekeringsdekking verder alleen als de overeenkomst niet is beëindigd.

De verzekeringsdekking eindigt als de verzekeringsovereenkomst in de loop van het jaar door uw opzegging wordt beëindigd.

1.4 Voor welke reizen geldt de verzekeringsdekking?

Onder reis verstaan wij uw tijdelijke afwezigheid van uw vaste woonplaats. De verzekeringsdekking geldt wereldwijd voor alle privéreizen, zolang deze

- minstens één bij een reis aanbieder geboekte overnachting bevatten en
- de reisbestemming zich minstens 50 km hemelsbreed vanaf uw woonplaats bevindt.

2 De verzekeringsovereenkomst

2.1 Wanneer en voor welke termijn sluit u de verzekering af?

U kunt de verzekering op elk gewenst moment afsluiten. Deze gaat in op het overeengekomen tijdstip voor de duur van één jaar (verzekeringsjaar). De verzekering wordt telkens automatisch met een verzekeringsjaar verlengd.

2.2 Wanneer kunt u en wij de verzekering opzeggen?

- 2.2.1 We informeren u tijdig over de verlenging van de verzekering.
- 2.2.2 Tijdens het eerste verzekeringsjaar kunt u de verzekering aan het einde van het verzekeringsjaar opzeggen. De opzegging moet voor het einde van het eerste verzekeringsjaar bij ons binnen zijn. De verzekering wordt dan op de in het verzekeringsbewijs genoemde einddatum beëindigd.
- 2.2.3 Na het eerste verzekeringsjaar kunt u de verzekering op elk gewenst moment opzeggen. De verzekering wordt dan 30 dagen nadat we uw opzegging hebben ontvangen, beëindigd. In dit geval betalen we u de teveel betaalde premie terug. We informeren u ten minste een maand voor de verlenging van de verzekering over dit recht op opzegging.
- 2.2.4 Na het eerste verzekeringsjaar kunnen we de verzekering aan het einde van het verzekeringsjaar opzeggen. Voor ons geldt dan een opzegtermijn van twee maanden voor het einde van het verzekeringsjaar. De verzekering wordt dan aan het einde van het verzekeringsjaar beëindigd.
- 2.2.5 Na het optreden van een schadegeval kunnen we de verzekering tussentijds beëindigen met een opzegtermijn van twee maanden als u bij de melding van het schadegeval dubieuze antwoorden op onze vragen geeft of zich niet coöperatief opstelt.
- 2.2.6 In geval van een misleidende voorstelling van omstandigheden met betrekking tot de reden voor of de hoogte van onze vergoeding kunnen we de verzekering met onmiddellijke ingang beëindigen.

2.3 Wat kunt u doen als u de verzekeringsdekking niet wilt afsluiten?

- 2.3.1 Nadat u het verzekeringsbewijs hebt ontvangen, kunt u zich binnen een periode 14 dagen bedenken.
- 2.3.2 We betalen de eventueel betaalde premie terug, tenzij de verzekeringsdekking al binnen de periode van 14 dagen van toepassing was. We betalen dan pro rata de premie terug voor de dagen waarop geen verzekeringsdekking bestond na aftrek van onze administratiekosten.

2.4 Welk recht geldt voor de verzekeringsovereenkomst?

In aanvulling op deze bepalingen is op deze overeenkomst het Nederlandse recht van toepassing.

Aanwijzing over gegevensbescherming: Wij bewaren uw persoonlijke gegevens voor de uitvoering van de overeenkomst. Meer informatie over gegevensbescherming en uw betreffende rechten vindt u op:

www.hansemerkur.nl/privacyverklaring. U kunt deze informatie ook bij ons opvragen.

2.5 Hoe moet een verklaring eruit zien die u bij ons indient?

Wilsverklaringen en aangiften tegen ons moeten schriftelijk (brief, fax, e-mail, elektronische informatiedrager etc.) worden ingediend. De taal van de overeenkomst is Nederlands.

3 Instructies voor betaling van de verzekeringspremie

3.1 Wanneer moet de premie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?

De premie moet binnen de vastgelegde periode en uiterlijk op de dag voor de start van de overeengekomen verzekeringsperiode betaald zijn. Als dit niet gebeurt, bestaat er geen verzekeringsdekking. De verplichting tot betaling blijft ook bestaan als de periode niet gerespecteerd wordt. Dat de verzekeringsdekking pas ingaat op het tijdstip waarop de premie wordt voldaan.

Indien u ons toestemming heeft gegeven om de premie van uw bankrekening te innen, dan geschiedt dit onmiddellijk zodra u heeft ingestemd met incasso via SEPA. Betaling wordt geacht tijdig te zijn verricht indien

- wij de premie hebben kunnen innen en
 - er geen bezwaar is gemaakt tegen het rechtmatige incasso.
- Indien de premie buiten uw schuld niet kan worden geïncasseerd, wordt de betaling ook geacht tijdig te zijn verricht indien deze onverwijld na een schriftelijk verzoek van de verzekeraar om betaling plaatsvindt.

3.2 Wat gebeurt er met de premie als u zich bedenkt en de verzekering opzegt?

Als u zich binnen de periode volgens punt 2.3 bedenkt en de verzekering annuleert, betalen we de premie terug voor de dagen waarop geen verzekeringsdekking bestond. Als de verzekeringsdekking al is aangevangen, is de premie voor deze dagen al gebruikt.

3.3 Wanneer moet de verlengingspremie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?

- 3.3.1 De verlengingspremie (de premie na het eerste verzekeringsjaar) moet binnen 14 dagen betaald worden

- 3.3.2 Als de verlengingspremie niet binnen deze periode bij ons binnenkomt, sturen we u na afloop van de 14 dagen een schriftelijke herinnering. In de herinnering vragen we u om de verlengingspremie binnen 14 dagen na ontvangst van het schrijven te betalen. We wijzen u op de gevolgen van het uitblijven van de betaling van de premie. Als de verlengingspremie niet binnen de periode van 14 dagen bij ons binnenkomt, bestaat er geen verzekeringsdekking meer. Dit geldt voor schadegevallen die na de afloop van de periode van 14 dagen zijn opgetreden. De verplichting tot betaling blijft ook bestaan als de periode niet gerespecteerd wordt.

- 3.3.3 De verzekeringsdekking begint pas 24 uur nadat de volledige uitstaande premie bij ons is binnengekomen. Voor opgetreden schadegevallen in de periode waarin geen verzekeringsdekking bestond, wordt deze door de betaling niet met terugwerkende kracht hersteld.

3.4 Hoogte van de premie

- 3.4.1 De hoogte van de premie voor individuele personen of gezinnen is te vinden in het premieoverzicht. Deze is ingedeeld in contributieniveaus. Dit is gebaseerd op
- de leeftijd van de verzekerde persoon en
 - het verzekerde bedrag.

- 3.4.2 Als u niet meer als gezin in de hierboven omschreven manier geldt, zetten we u verzekering om naar het huidige tarief voor

individuele personen. De omzetting vindt plaats op het premieniveau dat het dichtst bij de helft van uw tot nu toe verzekerde reissom ligt. Dit gebeurt per de volgende betaaldatum.

- 3.4.3 We zetten verzekerde kinderen aan het einde van het verzekeringsjaar waarin ze 21 jaar worden om naar het huidige tarief voor individuele personen. De omzetting vindt plaats op het 1e premieniveau voor verzekeringen voor individuele personen.
- 3.4.4 Als u 60 jaar wordt, gaan we vanaf de volgende verschuldigde premie over naar het hogere premieniveau.
- 3.4.5 Voor elk van de genoemde wijzigingen ontvangt u bij de volgende verschuldigde premie een nieuw, actueel verzekeringsbewijs. Als u het niet eens bent met de wijzigingen, kunt u binnen 30 dagen na de kennisgeving van de wijziging opzeggen.

4 Beperkingen van de verzekeringsdekking

- 4.1 We keren geen vergoedingen uit indien een verzekerde persoon of een persoon die belang bij de vergoeding heeft
- de schade door grove nalatigheid veroorzaakt.
 - opzettelijk poogt omstandigheden te verhullen die van belang zijn voor de reden of hoogte van de uitkering.
 - de schade opzettelijk veroorzaakt.
- 4.2 Wij keren geen vergoedingen uit indien het verzekerde geval door
- molest of
 - kernenergie of
 - inbeslagname of
 - onttrekking of overige ingrepen van hogerhand of
 - actieve deelnames aan gewelddadigheden tijdens publieke samenscholingen of demonstraties
- wordt veroorzaakt.

Met molest wordt bedoeld:

Gewapend conflict:

Een gewapend conflict is elk geval waarin landen of andere georganiseerde partijen met elkaar strijden of ten minste één partij die met de ander strijdt en daar militair geweld bij inzet. Tot gewapende conflicten behoren ook bewapende acties van vredesstroepen van de Verenigde Naties.

Burgeroorlog

Een burgeroorlog wordt gedefinieerd als een meer of minder georganiseerde gewelddadige strijd tussen bewoners van dezelfde staat, waarbij een aanzienlijk deel van de bewoners van deze staat betrokken is.

Opstand:

Een opstand is een georganiseerde gewelddadige weerstand binnen een staat die zich tegen de leiding van de staat richt. Binnenlandse onlusten

Binnenlandse onlusten zijn meer of minder georganiseerde gewelddadigheden die op verschillende plaatsen binnen een staat plaatsvinden.

Oproer:

Oproer is een meer of minder georganiseerde lokale gewelddadige beweging die zich tegen de leiding van de staat richt.

Muiterij:

Muiterij is een meer of minder georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een bewapende macht die zich richt tegen de autoriteit waaronder ze vallen.

Opmerking: Houd a.u.b. ook rekening met de beperkingen van de verzekeringsdekking vermeld in deel III.

5 Algemene aanwijzingen in geval van schade

5.1 Aan wie kunt u een schadegeval melden?

Bij noodgevallen wordt u geholpen door onze 24-uurs-hulpdienst. Deze is altijd en wereldwijd bereikbaar. Schademeldingen kunt u sturen naar (u heeft hiervoor geen formulier nodig):

HanseMerkur Reiseversicherung AG, Abt. RLK/Leistung,
Postbus, 20352 Hamburg,
E-mail: claim-service@hansemerkur.nl.

5.2 Welke algemene verplichtingen heeft u bij een schadegeval?

- 5.2.1 Beperk de schade zoveel mogelijk en vermijd alles wat zou kunnen leiden totodeloze verhoging van de kosten.
- 5.2.2 U dient alle informatie over het schadegeval waarheidsgetrouw en volledig door te geven. U moet alle informatie en bewijzen verstrekken die wij nodig hebben om te kunnen vaststellen
- of er sprake is van een schadegeval en
 - of en in welke omvang wij uitkeren.

Opmerking: Houd ook rekening met de verplichtingen in deel III.

5.3 Wat zijn de rechtsgevolgen van plichtsverzuim (schending van verplichtingen)?

Indien u een van de bovengenoemde verplichtingen of de verplichtingen van de afzonderlijke verzekeringen in deel III schendt, kunnen wij geheel of gedeeltelijk vrijgesteld van onze verplichting tot uitbetaling.

5.4 Wanneer keren wij de schadevergoeding uit?

- 5.4.1 Wij keren binnen 2 weken uit. Daarbij geldt als voorwaarde
- dat onze verplichting om te vergoeden qua reden en hoogte is vastgesteld en
 - dat wij beschikken over de benodigde bewijzen (deze worden ons eigendom).
- Deze termijn wordt opgeschort zolang wij uw aanspraak op vergoeding door uw toedoen niet kunnen controleren.

- 5.4.2 Wij rekenen uw kosten in buitenlandse valuta om in euro tegen de koers van de datum waarop wij de betaalbewijzen ontvangen. Daarvoor geldt de officiële wisselkoers, tenzij u de valuta ter betaling van de rekeningen tegen een ongunstigere koers hebt ingekocht. De volgende kosten kunnen worden ingehouden op uw vergoeding:
- kosten voor het overschrijven van uitkeringen naar het buitenland of
 - van bijzondere overboekingsmethoden op uw verzoek.

- 5.4.3 Wellicht bent u ook via andere verzekeraars verzekerd voor reizen. Indien u op grond hiervan aanspraak kunt maken bij andere verzekeraars, hebben deze voorrang.

Het totaal mag niet meer bedragen dan de feitelijk ontstane kosten. Indien u bij meerdere verzekeraars aanspraak kunt maken op schadevergoeding, kunt u kiezen bij welke verzekeraar u het schadegeval wilt melden.

Indien u het schadegeval als eerste bij ons meldt, zullen wij de kosten vergoeden die verzekerd zijn bij dit tarief. Vervolgens nemen wij contact op met de andere verzekeraars om na te gaan of en op welke wijze zij deelhebben aan de kosten.

6 Wat kunt u doen als u een klacht hebt?

- 6.1 U kunt zich te allen tijde tot ons richten als u het niet eens bent met een beslissing en om een herbeoordeling wilt vragen.
- 6.2 Voor buitengerechtelijke geschillenbeslechting kunt u zich wenden tot de Duitse ombudsman. U vindt alle informatie in het deel Geschillenbeslechting
- 6.3 Er bestaat de mogelijkheid om een klacht aan het KIFID voor te leggen:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon: 070 333 8 999
E-mail: consumenten@kifid.nl
www.kifid.nl

- 6.4 Uiteraard kunt u de zaak ook aanhangig maken bij de bevoegde rechtbank.

Deel III – Specificatie van vergoeding

RRV – Reisannuleringsverzekering

1 Algemene regels voor verzekeringsdekking

Tenzij hieronder anders is bepaald, zijn in geval van een verzekerd geval de onderstaande presaties beperkt tot de hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag.

1.1 Wat is verzekerd?

1.1.1 Annuleringskosten

Indien u niet begint aan de reis, vergoeden wij

- de conform de overeenkomst verschuldigde annuleringskosten en
- bemiddelingskosten, voor zover deze reeds bij de boeking zijn berekend en u ze opgenomen hebt in het verzekerde bedrag.

1.1.2 extra kosten voor de heenreis en niet genoten reisonderdelen

a) Vangt u de reis later aan?

- Wij vergoeden de extra kosten van de heenreis conform hetgeen oorspronkelijk geboekt was.
- Als het, in tegenstelling tot de geboekte reis, noodzakelijk is om met een ander vervoermiddel te reizen, vergoeden wij de meest rendabele extra kosten voor de heenreis.

Wij betalen de meerkosten van de heenreis tot de hoogte van de verschuldigde annuleringskosten die bij annulering van de reis ontstaan.

b) Kunt u vanwege de verlate heenreis geen gebruikmaken van geboekte en verzekerde reisonderdelen? Wij vergoeden de kosten van deze reisonderdelen. Indien de kosten van de afzonderlijke reisonderdelen niet objectief kunnen worden vastgesteld (bijv. bij pakketreizen), vergoeden wij de niet-genoten reisdagen naar rato van de totale reisduur. De vergoeding wordt in dat geval als volgt berekend:

$$\text{Vergoeding} = \frac{\text{Niet – genoten reisdagen}}{\text{Oorspronkelijke reisduur}} \times \text{reisom}$$

De dagen van de heen- en terugreis gelden als volledige reisdagen.

We vergoeden de extra kosten van de heenreis en niet-genoten reisonderdelen tot de omvang van de annuleringskosten die ontstaan bij annulering van de reis.

1.1.3 Omboekingskosten

Indien u uw reis omboekt, vergoeden wij de ontstane omboekingskosten. Deze vergoeden wij tot de omvang van de annuleringskosten die ontstaan bij annulering van de reis.

1.1.4 Toeslagen eenpersoonskamer

U heeft samen met een andere verzekerde persoon een tweepersoonskamer geboekt en deze annuleert de reis vanwege een verzekerde reden? Wij vergoeden in dat geval

- uw toeslag voor een eenpersoonskamer en andere omboekingskosten of
- de kosten van de annulerende persoon voor de tweepersoonskamer.

De vergoeding is beperkt tot de omvang van de annuleringskosten die ontstaan bij volledige annulering.

1.1.5 Reisprestaties waarvan geen gebruik is gemaakt

De volgende schadevergoedingen zijn beperkt tot het overeengekomen verzekerde bedrag.

a) Bij vroegtijdige beëindiging van de reis gedurende de eerste helft van de verzekerde reis, maximaal binnen de eerste 8 reisdagen, vergoeden wij de reisom.

vroegtijdige beëindiging in de tweede helft van de reis (uiterlijk vanaf de 9e reisdag) of bij onderbreking van de reis vergoeden wij de niet-genoten reisonderdelen.

b) Indien de kosten van de afzonderlijke reisonderdelen niet objectief kunnen worden vastgesteld, (bijv. bij pakketreizen), vergoeden wij de niet-genoten reisdagen naar rato van de totale reisduur. De vergoeding wordt in dat geval als volgt berekend:

$$\text{Vergoeding} = \frac{\text{Niet – genoten reisdagen}}{\text{Oorspronkelijke reisduur}} \times \text{reisom}$$

De dagen van de heen- en terugreis gelden als volledige reisdagen.

Als u uitsluitend reis- of vliegtickets voor de heen- en/of terugreis heeft verzekerd, zijn de niet-genoten reisonderdelen niet verzekerd.

1.2 Wie worden aangemerkt als risicopersonen?

Risicopersonen zijn:

- Personen die samen met u een reis hebben geboekt alsmede de verwanten daarvan. Dit geldt niet indien meer dan 6 personen of in het geval van familietarieven meer dan 2 families samen een reis boeken.
- Uw medebewoners en familieleden.

Naaste verwanten zijn:

- Echtgenoot of
- Levenspartner of
- Levensgezel,
- Ouders*, adoptieouders*, pleegouders*, stiefouders*, schoonouders*,
- Kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen, zwagers* en schoondochters*.
- Broers, zussen,
- Stiefbroers en stiefzussen,
- Grootouders*,
- Kleinkinderen,
- Zwagers* en schoonzussen*.

*Dit geldt ook voor de echtgenoot of partner.

1.3 Wanneer geldt er een eigen risico?

Indien wij niets anders met u zijn overeengekomen in de verzekeringspolis, bedraagt uw eigen risico

- 20% van de voor vergoeding in aanmerking komende schade
- minimaal 25 euro per verzekerde persoon of per verzekerd gehuurd object.

2 Wanneer is er sprake van een schadegeval?

Er is sprake van een verzekerd geval indien na aanvang van de verzekeringsdekking een verzekerde gebeurtenis optreedt. Het verzekerde geval betreft u of een risicopersoon en

- daardoor kunt u de reis niet aanvangen.
- u daarom niet tijdig aan de reis begint.
- daarom boekt u de reis om.

Er is sprake van een verzekerde gebeurtenis

- 2.1 bij onverwachte ernstige ziekte. Lees a.u.b. onze toelichtingen hierover in deel IV.
- 2.2 bij overlijden.
- 2.3 bij ernstig letsel door een ongeval.
- 2.4 bij zwangerschap of complicaties tijdens de zwangerschap.
- 2.5 bij een onverwachte en medisch noodzakelijke operatie.
- 2.6 bij grote schade van minimaal 2.500 euro aan uw eigendom ten gevolge van
 - brand,
 - waterleidingschade,
 - natuurrampen of
 - door derden gepleegde strafbare feiten (bijv. inbraak met diefstal).

- 2.7 bij onverwachte dagvaarding. Dit geldt indien de bevoegde rechter uw geboekte reis niet aanvaardt als reden voor uitstel van de dagvaarding.
- 2.8 Als gevolg van onverwacht ontslag om bedrijfsinterne redenen door de werkgever.
- 2.9 bij onverwachte aanvang van een door sociale verzekering verplichte nieuwe baan na werkloosheid van 15 uur per week.
- 2.10 bij verandering van werkgever. Dit geldt indien
 - de reis in de proeftijd valt.
 - de reis in de eerste 6 maanden van de nieuwe betrekking valt.
 - de verzekering werd gesloten voordat bekend werd dat er een verandering van werkgever zou plaatsvinden.
- 2.11 u een tentamen of examen niet heeft gehaald
 - op een school,
 - op een universiteit,
 - bij een HBO-opleiding,
 - bij een college
 en dat opnieuw wilt afleggen. Dit geldt indien de herkansing
 - valt binnen de verzekerde reisperiode of
 - uiterlijk 14 dagen na de reis plaatsvindt.

3 Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?

3.1 Psychische reacties

Wij keren geen schadevergoeding uit bij aandoeningen die door de omstandigheden optreden als psychische reactie op de volgende gebeurtenissen:

- terroristische aanslagen,
- vliegtuig- of busongelukken,
- angst voor binnenlandse onlusten,
- molest,
- natuurrampen,
- ziekten of epidemieën.

4 Waarmee moet u rekening houden bij schadegevallen (verantwoordelijkheden)?

4.1 Directe annulering

Is er sprake van een verzekerde gebeurtenis? Om de kosten zoveel mogelijk te beperken, dient u uw reis onmiddellijk te annuleren bij de organisatie waar u heeft geboekt.

4.2 Bewijzen van de omvang van de schade

Van alle bewijzen van de omvang van de schade, bijv. de rekening met de annuleringskosten, dient u ons de originelen te verstrekken.

4.3 Bewijzen van verzekerde gebeurtenissen

Om aan te tonen dat een verzekerde gebeurtenis zich in de verzekerde periode heeft voorgedaan, verzoeken we u ons de originelen van alle relevante bewijzen toe te sturen.

In het geval van een gebeurtenis waarvoor een medisch attest nodig is, dient dit

- voor de annulering te worden aangevraagd en
- een bevestiging van een onderzoek vóór de annulering, verlate heenreis of omboeking plus
- de diagnose en behandeldata te bevatten.

Indien wij dit noodzakelijk achten, dient u

- de behandelaar te ontslaan van zijn/haar beroepsgeheim en
- zich te laten onderzoeken door een door ons ingeschakelde arts.

4.4 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

Bij schending door u van een van deze verantwoordelijkheden ontstaan de rechtsgevolgen genoemd onder deel II punt 5.3.

Deel IV – Toelichtingen bij de reisverzekering

Wij willen graag dat u uw verzekering goed begrijpt. Daarom leggen we het begrip “onverwachte ernstige ziekte” uit en geven we voorbeelden. Houd er a.u.b. rekening mee dat deze voorbeelden niet volledig zijn.

Verzekerd is onverwachte ernstige ziekte. De ziekte moet dus “onverwacht” en “ernstig” zijn. Eerst leggen we uit wat we verstaan onder het criterium “onverwacht” en daarna geven we voorbeelden van “ernstige” ziekten.

Geval 1:

Als een ziekte voor het eerst optreedt na het afsluiten van de verzekering en het boeken van de reis, beschouwen we die als onverwacht.

Geval 2:

U bent ook verzekerd als een ziekte opnieuw optreedt en deze de laatste 2 weken voor het afsluiten van de verzekering niet behandeld is.

Geval 3:

U bent ook verzekerd als een bestaande ziekte de laatste 6 maanden voor het afsluiten van de verzekering niet behandeld is en deze onverwacht ernstiger wordt.

Onder behandeling worden niet verstaan regelmatige medische onderzoeken om de gezondheidstoestand vast te stellen. De onderzoeken vinden niet plaats vanwege een concrete aanleiding en dienen niet ter behandeling van de ziekte.

Voorbeelden van ernstige ziekten (niet volledig):

- de behandelende arts heeft schriftelijk verklaard dat de verzekerde niet kan reizen
- de medisch aangetoonde gezondheidsstoornis is zo ernstig dat de verzekerde persoon door symptomen en klachten van de ziekte niet in staat is de geplande hoofdreis te maken,
- wegens deze door een arts geconstateerde ziekte van een verzekerde persoon is de aanwezigheid van de verzekerde persoon noodzakelijk.

Voorbeelden van “onverwachte ernstige ziekte” bij de reisannuleringsverzekering (niet volledig):

- De verzekerde sluit een verzekering af voor een geboekte reis. Kort voor aanvang van de reis krijgt de verzekerde voor het eerst een hartinfarct.
- Bij de moeder van de verzekerde wordt na het afsluiten van de verzekering en het boeken van de reis een longontsteking vastgesteld. De zieke moeder is aangewezen op de verzorging door de verzekerde.
- Bij het afsluiten van de verzekering lijdt de verzekerde aan een allergie. De laatste 6 maanden voor het afsluiten van de verzekering is deze allergie niet behandeld. Voor aanvang van de reis krijgt de verzekerde een sterke allergische reactie. Vanwege de heftigheid van de allergische reactie stelt de arts vast dat de verzekerde niet kan reizen.

Niet alle denkbare gevallen zijn verzekerd. Voorbeeld waarin geen sprake is van een “onverwachte ernstige ziekte” (niet volledig):

De verzekerde lijdt aan een ziekte die wordt gekenmerkt door aanvalsgewijs optreden (bijv. multiple sclerose, ziekte van Crohn). De aandoening is de laatste 6 maanden voor het afsluiten van de verzekering en het boeken van de reis behandeld. Daarom is deze ziekte niet verzekerd.

Geschillenbeslechting

Hierbij maken wij u attent op de mogelijkheid van een buitengerechtelijke geschillenbeslechting.

De deelname aan een geschillenbeslechtingsprocedure voor een consumentengeschillenbeslechtingsorgaan vindt plaats op basis van ons vrijwillige lidmaatschap bij de Versicherungsombudsmann e.V.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postbus 080 632

DE-10006 Berlijn

Tel.: +49 800 3696000

Fax: +49 800 3699000

E-mail: Beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Meer informatie vindt u op internet:
www.versicherungsombudsmann.de.

Hierbij maken wij u ook attent op de mogelijkheid van een buitengerechtelijke onlinegeschillenbeslechting. De EU-Commissie heeft hiervoor een onlineplatform voorzien dat u kunt bereiken via de volgende link: www.ec.europa.eu/consumers/odr.