

Verzekeringsvoorwaarden voor de doorlopende reisverzekering

VB-RKS 2023 (T-JRV-NL) Premium

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. 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 3 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.

Inhoud

Deel I – Vergoedingsoverzicht	4
Deel II – Algemene bepalingen	7
1 De verzekeringsdekking	7
1.1 Wie valt onder de verzekeringsdekking?	7
1.2 Wanneer begint de verzekeringsdekking?	7
1.3 Wanneer eindigt de verzekeringsdekking?	7
1.4 Voor welke reizen geldt de verzekeringsdekking?	7
2 De verzekeringsovereenkomst	7
2.1 Wanneer en voor welke termijn sluit u de verzekering af?	7
2.2 Wanneer kunt u en wij de verzekering opzeggen	7
2.3 Wat kunt u doen als u de verzekeringsdekking niet wilt afsluiten?	8
2.4 Welk recht geldt voor de verzekeringsovereenkomst?	8
2.5 Hoe moet een verklaring eruit zien die u bij ons indient?	8
3 Instructies voor betaling van de verzekeringspremie	8
3.1 Wanneer moet de premie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?	8
3.2 Wat gebeurt er met de premie als u zich bedenkt en de verzekering opzegt?	8
3.3 Wanneer moet de verlengingspremie worden betaald en welke rechtsgevolgen ontstaan door te late betaling?	8
3.4 Hoogte van de premie	8
4 Beperkingen van de verzekeringsdekking	8
5 Algemene aanwijzingen in geval van schade	9
5.1 Aan wie kunt u een schadegeval melden?	9
5.2 Welke algemene verplichtingen heeft u bij een schadegeval?	9
5.3 Wat zijn de rechtsgevolgen van plichtsverzuim (schending van verplichtingen)?	9
5.4 Wanneer keren wij de schadevergoeding uit?	9
6 Wat kunt u doen als u een klacht hebt?	9
Deel III – Specificatie van vergoeding	9
PA – Persoonlijke assistance	9
A: Medische assistance	9
1 Algemene regelingen voor verzekeringsdekking	9
2 Waarmee moet u rekening houden bij schadegevallen (verantwoordelijkheden)?	10
2.1 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden	10
2.2 Wat is een verzekerd geval?	10
2.3 Waar geldt de verzekeringsdekking?	10
3 Wat vergoeden wij bij verzekerde gevallen?	10
3.1 Ziekenvervoer / Vervoer terug	10
3.2 Repatriëringskosten	10
3.3 Kosten van begrafenis/crematie	10
3.4 Ziekenbezoek	10
3.5 Kosten voor accommodatie, maaltijden en transport van de begeleider	10
3.6 Accommodatie en maaltijden van een begeleider indien de verzekerde jonger is dan 18 jaar	10
3.7 Kosten voor terugreis en de begeleiding van meereizende kinderen	10
3.8 Informatie over artsen en ziekenhuizen in de buurt	10

3.9	Verzending van geneesmiddelen	10
3.10	Vergoeding van de kosten van verzekerde meereizende personen bij klinische behandeling van de verzekerde persoon	10
B:	Assistance en prestaties bij vroegtijdige beëindiging van de reis, afgebroken reis of latere terugkeer dan gepland	10
1	Algemene regels voor verzekeringsdekking	10
2	Wanneer is er sprake van een schadegeval?	10
2.1	Bij onderbreking of vroegtijdige beëindiging van de reis	11
C:	Assistance bij fietsreizen	11
1	Pech met de fiets	11
2	Uitval fiets of lichte motorfiets	11
D:	Verdere assistance-vergoedingen en financiële assistance	11
1	Algemene regels voor verzekeringsdekking	11
1.1	Hechtenis en dreigende hechtenis bij strafvervolgning	11
1.2	Voorschot voor borgtocht	11
1.3	Ontvoering	12
1.4	Verlies van betaalmiddelen tijdens de reis	12
1.5	Verlies van creditcards en betaalkaarten	12
1.6	Verlies van reisdocumenten	12
1.7	Bij omboekingen/vertragingen	12
1.8	Kosten van zoek-, bergings- of reddingswerkzaamheden	12
1.9	Vergoeding van telefoonkosten	12
1.10	Kosten voor repatriëring van bagage	12
1.11	Uitval bestuurder	12
1.12	Uitval van de reisaccommodatie	12
1.13	Reisoproep	12
RGV - Reisbagageverzekering		12
1	Welke zaken vallen onder uw reisbagageverzekering?	12
2	Wat valt er onder de reisbagageverzekering?	12
3	Wanneer is er sprake van een schadegeval?	13
4	Met welke grenzen moet rekening worden gehouden?	13
5	Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?	13
5.1	Niet-verzekerde zaken en gebeurtenissen	13
5.2	Beperking van de verzekeringsdekking bij grove nalatigheid	13
5.3	Beperking van de verzekeringsdekking bij voertuigen en vaartuigen en tijdens kamperen ten gevolge van strafbare feiten gepleegd door derden	13
6	Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?	13
6.1	Waarborgen van vorderingen tot vervanging jegens derden	13
6.2	Aangifte bij de politie	13
6.3	Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden	13
HAFT – Reisaansprakelijkheidsverzekering		14
1	Wat valt er onder de reisaansprakelijkheidsverzekering?	14
1.1	Controle van de tegen u ingediende claims	14
1.2	Uitbreiding naar materiële huurschade	14
2	Wanneer is er sprake van een verzekerd geval?	14
3	Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?	14
3.1	Niet-verzekerde aansprakelijkheidsrisico's	14
3.2	Niet-verzekerde wettelijke aansprakelijkheid	14
3.3	Beperking van de schadevergoedingen	14
4	Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?	15
4.1	Directe schademelding	15
4.2	Directe melding bij juridisch geschil	15
4.3	Overlaten van de procesvoering	15
4.4	Overdracht van het uitoefenen van rechten in rentegevallen	15
4.5	Volmacht	15
4.6	Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden	15
UV – Reisongevallenverzekering		15
1	Wat valt er onder uw reisongevallenverzekering? Welke termijnen en andere voorwaarden gelden voor de vergoedingen?	15
1.1	Invaliditeit	15
1.2	Uitkering bij overlijden	16
2	Wanneer is er sprake van een verzekerd geval (ongeval)?	16
2.1	Definitie van ongeval	16
2.2	Uitgebreide definitie van ongeval	16

2.3	Verder verzekerde ongevallen.....	16
3	Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?.....	16
3.1	Ziekten en gebreken.....	16
3.2	Medewerking.....	16
3.3	Uitgesloten ongevallen.....	16
3.4	Uitgesloten gezondheidsschade.....	17
4	Waar moet ik op letten na een ongeval (verantwoordelijkheden)?.....	17
	RKV – Reis-ziektekostenverzekering.....	17
1	Algemene regelingen voor verzekeringsdekking.....	17
1.1	Wat is een verzekerd geval?.....	17
1.2	Wat zijn de voorwaarden voor de verzekeringsdekking? Voor wie geldt de verzekeringsdekking?.....	18
1.3	Waar geldt de verzekeringsdekking?.....	18
1.4	Uit welke artsen en ziekenhuizen kunt u kiezen?.....	18
1.5	Welke methoden vergoeden wij als u moet worden onderzocht en behandeld?.....	18
2	Wat vergoeden wij bij verzekerde gevallen?.....	18
2.1	Wat vergoeden wij als u medisch behandeld moet worden?.....	18
2.2	Wat vergoeden wij als u moet worden behandeld door een tandarts?.....	18
2.3	Wat vergoeden wij voor medicijnen, verbandmateriaal, therapieën of hulpmiddelen?.....	18
2.4	Wat vergoeden wij bij zwangerschap?.....	18
2.5	Wat vergoeden wij bij voortijdige bevalling?.....	18
3	Wanneer vergoeden wij niets of in beperkte mate?.....	18
3.1	In welke gevallen kunnen wij de vergoedingen verlagen tot een passend niveau?.....	18
3.2	In welke gevallen vergoeden wij niets?.....	18
3.3	Wat is niet verzekerd?.....	19
4	Waarmee moet u rekening houden bij schadegevallen (verantwoordelijkheden)?.....	19
4.1	Melding van het schadegeval bij de wettelijke ziektekostenverzekering.....	19
4.2	Verplichting tot het verstrekken van informatie.....	19
4.3	Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden.....	19
	ARSBV – Auto-pechhulpverzekering.....	19
1	Wat valt er onder de auto-pechhulpverzekering?.....	19
1.1	Assistentie op de locatie waar de schade / het defect is opgetreden.....	19
1.2	Voertuigtransport na uitval van het voertuig.....	19
1.3	Verschroten van het voertuig.....	19
1.4	Douaneformaliteiten voor het voertuig.....	20
1.5	Vergoeding van extra reiskosten.....	20
2	Wanneer is er sprake van een schadegeval?.....	20
2.1	Pech of ongeval.....	20
2.2	Diefstal.....	20
3	Met welke beperkingen van de verzekeringsdekking moet rekening worden gehouden?.....	20
3.1	Leeftijd van het voertuig.....	20
3.2	Niet-verzekerde kosten.....	20
3.3	Ontbreken van rijbevoegdheid.....	20
3.4	Niet-verzekerde schade.....	20
4	Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?.....	20
4.1	Contact opnemen met onze wereldwijde noodgevallenservice.....	20
4.2	Aangifte bij de politie.....	20
4.3	Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden.....	20
	Ski- en wintersportdekking.....	20
1	Kosten voor het huren van ski- en wintersportuitrusting en voor de skipas.....	20
2	Waarmee moet u rekening houden bij schadegevallen (verantwoordelijkheden)?.....	20
2.1	Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden.....	20
	Geschillenbeslechting.....	20

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 persoonlijke assistance (PA)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Eigen risico		zonder
A: Medische assistance		
Verzekerde vergoedingen		
3.1	Ziekenvervoer / Vervoer terug	✓
3.2	Repatriëringskosten	✓
3.3	Kosten van begrafenis/crematie	✓
3.4	Ziekenbezoek	✓
3.5	Kosten voor accommodatie, maaltijden en transport van de begeleider	✓
3.6	Accommodatie en maaltijden van een begeleider indien de verzekerde jonger is dan 18 jaar	✓
3.7	Kosten voor terugreis en begeleiding van meereizende kinderen	✓
3.8	Informatie over artsen en ziekenhuizen in de buurt	✓
3.9	Verzending van geneesmiddelen	✓
3.10	Vergoeding van de kosten van meeverzekerde meereizende personen bij klinische behandeling van de verzekerde persoon	2.500 euro
B: Assistance en prestaties bij vroegtijdige beëindiging van de reis, afgebroken reis of latere terugkeer dan gepland		
Verzekerde gebeurtenissen		
2 a)	Onverwachte ernstige ziekte	✓
2 b)	Overlijden	✓
2 c)	Ernstig lichamelijk letsel door een ongeval	✓
2 d)	Complicaties tijdens de zwangerschap	✓
2 e)	Onverwachte en medisch noodzakelijke operaties	✓
2 f)	Overgevoeligheid voor vaccinatie	✓
2 g)	Minimaal 2 uur vertraging of uitval van het openbaar vervoer.	✓
2 h)	Schade aan eigendommen	✓
2 i)	Ontvangst van een gerechtelijke dagvaarding	✓
2 j)	Diefstal van reisdocumenten	✓
2 k)	Ziekte, ongeval of overlijden van uw meereizende hond of uw meereizende kat	✓
2 l)	Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de gastheer van uw verblijf in het buitenland	✓
Verzekerde vergoedingen		
2.1.1	Extra terugreiskosten	2.000 euro per persoon
2.1.2	Nareiskosten bij reisonderbreking	2.000 euro per persoon
2.1.3	Extra verblijfskosten	max. 10 dagen, tot max. 100 euro per persoon en dag
C: Assistance bij fietsreizen		
Verzekerde vergoedingen		
1	Pech met de fiets	75 euro
2	Uitval fiets of lichte motorfiets	250 euro
D: Verdere assistance-vergoedingen en financiële assistance		
Verzekerde vergoedingen		
1.1	Financiële hulp (lening) bij hechtenis en dreigende hechtenis	3.000 euro

Verzekerde vergoedingen in de persoonlijke assistance (PA)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
D: Verdere assistance-vergoedingen en financiële assistance		
1.2	Financiële hulp (lening) bij borgtocht	15.000 euro
1.3	Ontvoering (lening)	10.000 euro
1.4	Verlies van betaalmiddelen tijdens de reis (lening)	500 euro
1.5	Ondersteuning bij verlies van creditcards en betaalkaarten	✓
1.6	Hulp bij verlies van reisdocumenten	✓
1.7	Hulp bij omboekingen/vertragingen	✓
1.8	Kosten van zoek-, bergings- of reddingswerkzaamheden	5.000 euro
1.9	Vergoeding van telefoonkosten	200 euro
1.10	Kosten voor repatriëring van bagage	✓
1.11	Uitval bestuurder	500 euro
1.12	Uitval van de reisaccommodatie, maximaal voor de voorziene verblijfsduur, maximaal 30 dagen, per verzekerde persoon en dag	50 euro
1.13	Reisoproep	✓

Verzekerde vergoedingen in de reisbagageverzekering (RGV)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Algemeen verzekerd bedrag		6.000 euro
Eigen risico		zonder
Verzekerde gebeurtenissen Diefstal, verlies of beschadiging van de reisbagage		
Verzekerde bedragen		
4.1	Sportuitrusting (geen ski's of wintersportuitrusting)	3.000 euro max. 1.000 euro per apparaat
4.2	ski's of wintersportuitrusting	3.000 euro max. 1.000 euro per apparaat
4.3	Entertainmentelektronica en elektronische apparaten (niet voor beroepsdoeleinden gebruikt)	3.000 euro max. 1.000 euro per apparaat
4.4	Mobiele telefoons, smartphones	1.000 euro
4.5	Waardevolle voorwerpen, foto- en filmapparatuur	1.000 euro
4.6	Geld en reischeques	750 euro
4.7	Brillen, contactlenzen, gehoorapparaten, muziekinstrumenten	500 euro
4.8	Geschenken en andere tijdens de reis gekochte artikelen	500 euro
4.9	Kosten voor noodzakelijke vervangende aankopen bij vertraagde levering van de reisbagage	500 euro

Verzekerde vergoedingen in de reisaansprakelijkheidsverzekering (HAFT)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Eigen risico		zonder
Verzekerde vergoedingen		
1.1	Lichamelijk letsel	1.500.000 euro
1.1 1.2	Materiële schade waarvan huurschade/schade aan vakantiehuis	1.500.000 euro 30.000 euro
1.1.3	Vergoeding van proceskosten	✓

Verzekerde vergoedingen in de reis-ongevallenverzekering (UV)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Verzekerde bedragen		
1.1	Bij invaliditeit	100.000 euro
1.1	Bij invaliditeit, als bij een motorfiets-, quad- of scooterongeval geen helm werd gedragen	15.000 euro
1.2	Bij overlijden	35.000 euro
1.2	Bij overlijden, als bij een motorfiets-, quad- of scooterongeval geen helm werd gedragen	7.500 euro

Verzekerde vergoedingen in de reis-ziektekostenverzekering (RKV)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Eigen risico		zonder
Verzekerde bedragen		
2.1	Ambulante en ziekenhuisbehandelingen	✓
2.2	Tandheelkundige behandelingen	600 euro
2.3	Medicijnen, verbandmateriaal, therapieën	✓
2.4	Medische behandeling in verband met de gevolgen van een miskraam alsmede de kosten voor een zwangerschapsonderbreking	✓
2.5	Verloskundige kosten en kosten van noodzakelijke medische behandeling bij vroeggeboorte	✓

Verzekerde vergoedingen in de auto-pechhulpverzekering (ARSBV)		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Eigen risico		zonder
Verzekerde vergoedingen		
1.1	Hulp bij pech, ongeval of diefstal	✓
1.1	Kosten voor het wegslepen	300 euro
1.2	Kosten voor transport naar de werkplaats	✓
1.2	Kosten voor repatriëring naar de woonplaats	✓
1.3	Kosten voor verwerking tot schroot	✓
1.4	Hulp bij douaneformaliteiten	✓
1.5	Vergoeding van extra reiskosten	2.500 euro

Verzekerde vergoedingen bij ski- en wintersportdekking		
		Hoogte van de vergoedingen
		Premium
Eigen risico		zonder
Verzekerde bedragen		
1.1	Kosten voor huur van ski- en wintersportuitrusting bij (onherstelbare) beschadiging.	250 euro
1.2	Verdwijning of verlate levering	
1.3	Niet-gebruik van ski- of snowboardpas vanwege een ongeval of ziekte	max. 70% van de waarde van de skipas
1.3	Niet-gebruik van gehuurde ski- of wintersportuitrusting vanwege een ongeval of ziekte	max. 70% van de huurwaarde

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?

Uw verzekeringsdekking gaat in na betaling van de premie voor alle verzekerde reizen die na aanvang van het contract worden aangevat.

De reis wordt beschouwd als aangevangen,

- in het geval van persoonlijke assistentie bij onderbreking of vroegtijdige beëindiging van de reis volgens deel III B: punt 2.1, zodra u het geboekte en verzekerde vervoermiddel of object betreedt,
- in het geval van de reis-ziektekostenverzekering na het begin van de reis bij het verlaten (en passeren van de grens) van het land waar u woonachtig bent,
- in het geval van de overige verzekeringen, zodra u uw woning verlaat richting uw reisdoel.

Als u meerdere reissegmenten of meerdere deelreizen hebt geboekt, wordt de volledige reis geacht te zijn begonnen zodra u met het eerste deel bent begonnen.

- 1.2.1 De verzekeringsdekking geldt voor een onbeperkt aantal verzekerde reizen, die binnen een jaar zijn aangevangen.

1.3 Wanneer eindigt de verzekeringsdekking?

- 1.3.1 De verzekeringsdekking eindigt met de beëindiging van de reis, maar uiterlijk na de eerste 180 dagen van de reis. De reis wordt beschouwd als beëindigd
- in het geval van de reis-ziektekostenverzekering bij terugkeer (passeren van de grens) in het land van uw woonplaats.
 - in het geval van de overige verzekeringen, op de dag van de terugreis zodra u uw woning betreedt,
 - als de verzekeringsovereenkomst in de loop van het jaar door u wordt opgezegd.

Als het verzekeringsjaar tijdens de reis eindigt, bestaat de verzekeringsdekking verder alleen, als het contract niet is beëindigd.

- 1.3.2 Duurt uw reis langer dan gepland?

Als dit

- niet aan u te wijten is
 - en de oorspronkelijkereisduur niet 180 dagen heeft overschreden,
- verlengen wij de verzekeringsdekking tot het einde van uw reis.

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 reisaanbieder geboekte overnachting bevat 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 aangevraagd, 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.
- 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. 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.
- 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 vredestroepen 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 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.

- 4.3 Wij keren geen vergoedingen uit indien het verzekerde geval door
- alcohol,
 - drugs,
 - medicijnen veroorzaakt is.
- Dit is het geval als de verzekerde persoon een verzekerde gebeurtenis ondervindt als gevolg van een aandoening die veroorzaakt is door alcohol, verslavende middelen of medicijnen of door het stoppen met een voorgeschreven behandeling.
- 4.4 We keren geen vergoeding uit indien het verzekerde geval is veroorzaakt door zeer risicovolle sporten.
Zeer risicovolle sporten zijn sportieve activiteiten
- met of in luchtvoertuigen;
 - met gemotoriseerde voertuigen;
 - in vechtsporten.
- 4.5 Wij keren geen vergoeding uit als de verzekerde gebeurtenis op het boekingsstijdstip van de reis voorzienbaar was.

Opmerking: Houd a.u.b. ook rekening met de beperkingen van de verzekeringsdekking van de afzonderlijke verzekeringen 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,
Postfach, 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 tot nodeloze 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 a.u.b. ook rekening met de verantwoordelijkheden van de afzonderlijke verzekeringen vermeld 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

PA – Persoonlijke assistance

Bevat de regelingen voor de volgende verzekeringsdekking

- A: Medische assistance
B: Assistance en prestaties bij vroegtijdige beëindiging van de reis, afgebroken reis of latere terugkeer dan gepland
C: Assistance bij fietsreizen
D: Verdere assistance-vergoedingen en financiële assistance

Voorwaarde voor de dekking van de medische assistance is dat u of een door u gemachtigde persoon, nadat het verzekerde schadegeval zich heeft voorgedaan, telefonisch of op een andere manier contact opneemt met onze wereldwijde noodgevallenservice. Er dient onmiddellijk contact te worden opgenomen. Het telefoonnummer vindt u onder "Belangrijke aanwijzingen bij een schadegeval" in uw contractdocumenten. De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

A: Medische assistance

1 Algemene regelingen voor verzekeringsdekking

Wij vergoeden schade bij verzekerde gevallen die optreden in het buitenland.

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

U moet onze aanwijzingen opvolgen en in het bijzonder instemmen met de repatriëring naar het dichtstbijzijnde geschikte ziekenhuis in uw eigen land als u in staat bent om vervoerd te worden en HanseMerkur de repatriëring noodzakelijk acht gezien de aard van de ziekte en de noodzaak tot behandeling.

2.1 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

2.2 Wat is een verzekerd geval?

Een verzekerd geval is uw medisch noodzakelijke behandeling wegens ziekte of de gevolgen van een ongeval. Het verzekerde geval begint met de medische behandeling. Het eindigt zodra een arts heeft vastgesteld dat er geen behandeling meer nodig is. Als verzekerd geval gelden ook

- Vroeggeboorten tot aan de 36e week van de zwangerschap.
- Miskramen.
- afbreken van de zwangerschap op medisch noodzakelijke gronden.

2.3 Waar geldt de verzekeringsdekking?

De dekking geldt voor reizen in het buitenland in de contractueel overeengekomen omvang van de verzekeringsdekking. Niet als buitenland geldt het nationaal grondgebied van Nederland en het land van uw woonplaats.

3 Wat vergoeden wij bij verzekerde gevallen?

Wij vergoeden alleen kosten

- die onder deze verzekering verzekerd zijn en
- waarvoor geen vergoeding is betaald via de wettelijk voorgeschreven ziektekosten verzekering in Nederland (verschildekking).

3.1 Ziekenvervoer / Vervoer terug

3.1.1 Wij vergoeden de kosten voor vervoer van de patiënt van de accommodatie voor behandeling naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis en terug.

3.1.2 Wij vergoeden de extra kosten van vervoer terug naar het dichtstbijzijnde geschikte ziekenhuis in eigen land mits dit vervoer medisch noodzakelijk is. Wij vergoeden ook de repatriëringskosten van een meeverzekerde begeleider.

3.2 Repatriëringskosten

Wij organiseren en betalen de repatriëring van de overledene naar de woonplaats.

3.3 Kosten van begrafenis/crematie

Wij vergoeden de kosten van een begrafenis op de vakantiebestemming tot maximaal de kosten die zouden ontstaan bij repatriëring.

3.4 Ziekenbezoek

We vergoeden de kosten voor een ziekenbezoek indien vaststaat dat u langer dan 5 dagen in het ziekenhuis moet verblijven.

Op verzoek organiseren wij in dat geval

- de reis van een naaste naar het ziekenhuis en terug naar de woonplaats en
- vergoeden de kosten van de heen- en terugreis.

Voorwaarde is echter dat u bij aankomst van de naaste nog klinisch wordt behandeld in het ziekenhuis.

3.5 Kosten voor accommodatie, maaltijden en transport van de begeleider

Wij vergoeden de accommodatie en maaltijden van een begeleider als diens aanwezigheid voor u medisch noodzakelijk is.

Daarnaast vergoeden we ook de vervoerskosten van de begeleider als u om medische redenen naar Nederland moet terugkeren.

3.6 Accommodatie en maaltijden van een begeleider indien de verzekerde jonger is dan 18 jaar

We vergoeden de kosten voor accommodatie en maaltijden van een begeleider in het ziekenhuis indien de verzekerde jonger is dan 18 jaar.

3.7 Kosten voor terugreis en de begeleiding van meereizende kinderen

Kan geen van de meereizende verzorgers de reis volgens plan voortzetten of moeten ze deze beëindigen? Wij organiseren en betalen de opvang van de verzekerde minderjarige kinderen zodat zij

- de reis kunnen voortzetten
- de reis afbreken

overmaken. Wij vergoeden ook de extra kosten terugreis van de kinderen.

3.8 Informatie over artsen en ziekenhuizen in de buurt

In verzekerde gevallen informeren wij u over mogelijkheden voor medische zorg. Indien mogelijk bieden we een Nederlands-, Frans- of Engelstalige arts. Bel onze wereldwijde alarmcentrale.

3.9 Verzending van geneesmiddelen

Bent u tijdens de reis geneesmiddelen kwijtgeraakt die u zijn voorgeschreven door een arts? Wij kopen deze in overleg met de huisarts en sturen ze u toe of vertellen u op uw verzoek vervangende geneesmiddelen die ter plaatse beschikbaar zijn. De kosten van de aanschaf van de geneesmiddelen zijn voor u. Deze dient u binnen 1 maand na de reis aan ons terug te betalen.

3.10 Vergoeding van de kosten van verzekerde meereizende personen bij klinische behandeling van de verzekerde persoon

Wordt de geboekte accommodatie vanwege uw verblijf in het ziekenhuis worden onderbroken of moet deze worden verlengd? Wij vergoeden de kosten tot 10 hotelovernachtingen voor verzekerde meereizende personen. De totale vergoeding hiervoor is beperkt tot 2.500 euro.

B: Assistance en prestaties bij vroegtijdige beëindiging van de reis, afgebroken reis of latere terugkeer dan gepland

1 Algemene regels voor verzekeringsdekking

Wij vergoeden de schade indien sprake is van een verzekerd geval omschreven onder 2. Tenzij hieronder anders is bepaald, is de omvang van de vergoeding beperkt tot de kwaliteit van de verzekerde reis.

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

- U zet de reis niet volgens plan voort of
- U beëindigt de reis anders dan volgens plan.

Verzekerde redenen voor de vergoedingen volgens punt 2.1 zijn:

- a) een onverwachte ernstige ziekte.
- b) overlijden.
- c) ernstig letsel door een ongeval.
- d) complicaties tijdens de zwangerschap.
- e) onverwachte en medisch noodzakelijke operaties.
- f) indien u geen inenting verdraagt of kunt verdragen.
- g) wanneer u uw verzekerde vervoermiddel mist door
 - minimaal 2 uur vertraging of uitval van het openbaar vervoer. Onder openbaar vervoer worden verstaan alle openbare toegelaten middelen voor personenvervoer door de lucht, over land en over het water. Niet als openbaar vervoer worden aangemerkt
 - vervoermiddelen voor rondvaarten en -vluchten,
 - huurauto's,
 - taxi's,
 - cruiseschepen.
 - een verkeersongeval tijdens uw heenreis indien u daarbij betrokken bent als bestuurder of inzittende.
- h) een grote schade van minimaal 2.500 euro aan uw eigendom als gevolg van
 - brand of
 - waterleidingschade of
 - natuurrampen of
 - door derden gepleegde strafbare feiten (bijv. inbraak met diefstal).
- i) een onverwachte dagvaarding. Dit geldt indien de bevoegde rechter uw afwezigheid niet aanvaardt als reden voor uitstel van de dagvaarding.
- j) de diefstal van reisdocumenten.
- k) indien een meereizende hond of kat
 - onverwacht ernstig ziek wordt of
 - ernstig letsel oploopt door een ongeval of
 - een inenting niet verdraagt.
 - doodgaat.
- l) Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de gastheer van uw verblijf in het buitenland.

2.1 Bij onderbreking of vroegtijdige beëindiging van de reis

De volgende kosten worden alleen vergoed als de verzekerde gebeurtenis u of een risicopersoon betreft.

Risicopersonen zijn:

- Personen die samen met u een reis hebben geboekt alsmede de verwanten ervan. 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:

- Echtgenoten 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*.
- Neven en nichten (alleen kinderen van uw broers en zussen),
- Ooms*, tantes* (alleen broers of zussen van uw vader of uw moeder).

*Dit geldt ook voor de echtgenoot of partner.

2.1.1 Extra terugreiskosten

Breekt u de reis af of keert u later terug dan gepland? Wij vergoeden de ontstane extra terugreiskosten tegen overlegging van bewijs tot 2.000 euro per persoon. Verzekerd zijn tevens de hierdoor direct veroorzaakte hogere kosten van bijv. overnachting en maaltijden.

Is anders dan bij de geboekte reis terugkeer per vliegtuig noodzakelijk? Wij vergoeden de kosten van een plaats in de goedkoopste klasse.

2.1.2 Nareiskosten bij reisonderbreking

Onderbreekt u een rondreis of cruise? Wij vergoeden de noodzakelijke vervoerkosten vanaf de plaats van onderbreking naar uw reisgezelschap. Deze kosten vergoeden wij tot maximaal de omvang van de kosten die ontstaan bij vroegtijdige beëindiging van de reis respectievelijk tot maximaal 2.000 euro per persoon.

2.1.3 Extra verblijfkosten

Keert u later terug van de reis? We vergoeden de extra kosten voor het verblijf tot maximaal 10 dagen en tot 100 euro per persoon en dag als een meereizende persoon wegens een verzekerde gebeurtenis niet vervoerd kan worden.

C: Assistance bij fietsreizen

1 Pech met de fiets

Als uw fiets wegens een defect of een ongeval niet gebruikt kan worden en als om deze reden de tocht niet kan worden voortgezet,

- vergoeden wij de reparatiekosten tot 75 euro zodat u de tocht kunt voortzetten of
- indien reparatie ter plaatse niet mogelijk is, vergoeden wij bij wijze van alternatief de extra kosten van de tocht naar het punt van vertrek of de bestemming van de desbetreffende dagetappe tot 75 euro per verzekerd schadegeval.

Bandenpech is niet verzekerd.

2 Uitval fiets of lichte motorfiets

Als de eigen of gehuurde fiets of lichte motorfiets

- wegens een ongeval of een defect kapot of verloren gaat en
 - het defect kan niet binnen twee dagen gerepareerd worden, dan vergoeden we de reiskosten
 - naar de reisbestemming of
 - terug naar de woonplaats in Nederland of
 - de noodzakelijke extra accommodatiekosten op de locatie waar de fiets of lichte motorfiets gerepareerd wordt.
- tot 250 euro per verzekerd schadegeval.

D: Verdere assistance-vergoedingen en financiële assistance

1 Algemene regels voor verzekeringsdekking

Voorschotten dienen binnen 1 maand na afloop van de reis in een keer aan ons te worden terugbetaald. Als voorwaarde voor een voorschot geldt dat een

- kopie van uw legitimatiebewijs of paspoort aan onze alarmcentrale wordt overgelegd, alsmede
- een getekende terugbetalingsverklaring voor het voorschot.

1.1 Hechtenis en dreigende hechtenis bij strafvervolgning

We verlenen een voorschot als u wordt gearresteerd of wordt bedreigd met hechtenis.

We

- helpen wij bij het vinden van een advocaat en/of een tolk.
- verstrekken wij een voorschot tot 3.000 euro voor de gerechts-, advocaten- en tolkkosten die hierbij ontstaan.

1.2 Voorschot voor borgtocht

Wij verstrekken een voorschot tot 15.000 euro voor de eventuele door de instanties vereiste borgtocht.

1.3 Ontvoering

Bij uw ontvoering of de ontvoering van uw reisbegeleider verlenen we een voorschot van maximaal 10.000 euro per verzekerde.

1.4 Verlies van betaalmiddelen tijdens de reis

Als u uw betaalmiddelen tijdens de reis kwijtraakt door

- diefstal of
- beroving of
- deze op een andere manier verliest

en daardoor in een financiële noodsituatie belandt, brengen wij u via onze alarmcentrale in contact met uw bank.

- Waar nodig verlenen wij assistentie bij de overmaking van een door uw bank ter beschikking gesteld bedrag.
- Indien uw bank niet binnen 24 uur kan worden bereikt, verstrekken wij u via onze alarmcentrale een voorschot van maximaal 500 euro.

1.5 Verlies van creditcards en betaalkaarten

Bij verlies van uw creditcards en debitkaarten helpen we u bij het blokkeren van de kaarten. Wij zijn echter niet aansprakelijk voor de reglementaire uitvoering van de blokkering en de ondanks de blokkering ontstane vermogensschade.

1.6 Verlies van reisdocumenten

Bij verlies van reisdocumenten bieden wij ondersteuning bij het verkrijgen van vervangende documenten.

1.7 Bij omboekingen/vertragingen

Indien u in de problemen raakt,

- omdat u een geboekt vervoermiddel mist of
- omdat een geboekt vervoermiddel vertraging heeft of uitvalt,

bieden wij ondersteuning bij het omboeken. De omboekingskosten en extra reiskosten zijn voor uw rekening. Op uw verzoek informeren wij derden over wijzigingen in het verloop van uw geplande reis.

1.8 Kosten van zoek-, bergings- of reddingswerkzaamheden

Als u een ongeval hebt gehad, vergoeden we de ontstane kosten voor opsporings-, reddings- of bergingsoperaties door openbare of particulier georganiseerde reddingsdiensten, voor zover daarvoor de gewoonlijke kosten in rekening worden gebracht. Wij vergoeden bewezen kosten tot maximaal 5.000 euro als de kosten

- niet door derden of
- niet via ons op andere verzekeringen

kunnen worden verhaald.

1.9 Vergoeding van telefoonkosten

We vergoeden de telefoonkosten die ontstaan bij het contact opnemen met onze wereldwijde noodgevallenservice tot 200 euro.

1.10 Kosten voor repatriëring van bagage

Zijn alle verzekerde volwassenen gerepatriëerd of overleden? Dan organiseren wij dat de bagage wordt opgehaald en teruggebracht. Dit is voor onze rekening.

1.11 Uitval bestuurder

Als de bestuurder van het tijdens de reis gebruikte motorrijtuig door overlijden, ziekte of ongeval tijdens de reis niet in staat is om te rijden en geen van de met de verzekerde meereizende personen rijbevoegd is, organiseren we op verzoek een vervangende bestuurder voor het vervoer van het motorrijtuig naar de woonplaats van de verzekerde in Nederland en vergoeden we de kosten van de vervangende bestuurder tot maximaal 500 euro.

1.12 Uitval van de reisaccommodatie

Als de geboekte accommodatie onverwacht niet ter beschikking staat, vergoeden we de huurkosten voor een vervangende accommodatie tot maximaal 50 euro per verzekerde en dag, maximaal voor de periode van het geplande verblijf resp. voor 30 dagen.

1.13 Reisoproep

Als u niet kunt worden bereikt tijdens uw reis, organiseren wij een reisoproep (bijv. via de radio) en zijn de kosten voor ons.

RGV - Reisbagageverzekering

1 Welke zaken vallen onder uw reisbagageverzekering?

- 1.1 Verzekerd zijn zaken die deel uitmaken van uw persoonlijke bagage die u meeneemt op reis, alsmede geschenken en souvenirs die u aanschaf tijdens de reis. Voorwerpen die gewoonlijk alleen voor zakelijke doeleinden worden meegenomen of tijdens de reis worden aangeschaft zijn niet verzekerd.
- 1.2 Sporttoestellen inclusief toebehoren (motoren uitgezonderd) zijn uitsluitend verzekerd, indien ze niet worden gebruikt voor het doel waarvoor ze zijn beoogd.
- 1.3 Waardevolle zaken, contant geld, foto- en filmapparatuur, computerapparatuur, elektronische communicatie- en spelapparatuur inclusief toebehoren zijn alleen verzekerd, indien
 - ze worden gedragen of gebruikt voor het doel waarvoor ze zijn beoogd of
 - ze onder uw persoonlijke hoede blijven en veilig worden meegevoerd of
 - zich in een deugdelijk afgesloten ruimte van een gebouw of passagiersschip bevinden of
 - ter bewaring zijn overhandigd aan de leiding van de camping of
 - zich bevinden in een afgesloten, deugdelijk beveiligde stacaravan/camper of niet zichtbaar in een vast afgesloten en met een slot beveiligd voertuig op een officiële camping.

Opmerking: Let op: sommige zaken zijn **niet** verzekerd (punt 5.1.3).

Onder waardevolle zaken worden verstaan contant geld, bont, sieraden, voorwerpen van edelmetaal.

Heeft u contact geld, sieraden en voorwerpen van edelmetaal niet persoonlijk onder uw hoede, dan zijn ze uitsluitend verzekerd zolang ze zijn geplaatst in een afgesloten houder die tevens extra beveiligd is tegen ontvreemding van de houder zelf.

2 Wat valt er onder de reisbagageverzekering?

In verzekerde gevallen vergoeden wij tot maximaal het verzekerde bedrag voor

- 2.1 vernielde of ontvreemde zaken en wel voor de verzekeringswaarde ervan op het moment waarop de schade ontstond. Als verzekeringswaarde geldt het bedrag dat over het algemeen noodzakelijk is om op de vaste woonplaats van de verzekerde nieuwe zaken van hetzelfde type en dezelfde kwaliteit aan te schaffen, minus een bedrag dat overeenstemt met de toestand van de verzekerde zaken (leeftijd, slijtage, gebruikssporen etc.) (dagwaarde).
- 2.2 beschadigde, herstelbare zaken, de noodzakelijke reparatiekosten en eventueel vaste waardevermindering tot maximaal de verzekeringswaarde.
- 2.3 de materiële waarde van films, beeld-, geluids- en datadragers.
- 2.4 aanschaf van plus leges voor nieuwe identiteitsbewijzen, paspoorten, autopapieren en overige legitimatiebewijzen.

Het verzekerde bedrag bedraagt, tenzij anders overeengekomen 6.000 euro per verzekerd geval.

3 Wanneer is er sprake van een schadegeval?

U bent verzekerd indien uw bagage wordt getroffen door een verzekerde gebeurtenis. Er is sprake van een verzekerde gebeurtenis, indien

- 3.1 aangemelde bagage
 - verdwijnt,
 - wordt vernield of beschadigd, terwijl deze zich onder de hoede bevindt van een vervoersbedrijf, onderneming die accommodatie biedt of een bagagedepot.
- 3.2 indien de aangemelde reisbagage de plaats van bestemming niet op dezelfde dag bereikt als de verzekerde (overschrijding uitlevertermijn).
- 3.3 indien de bagage gedurende het vervolg van de reis verdwijnt of vernield of beschadigd raakt ten gevolge van
 - door derden gepleegde strafbare feiten. Hieronder vallen diefstal, inbraak, beroving, diefstal met verzwarende omstandigheden en opzettelijke beschadiging.
 - een ongeval met een vervoermiddel (bijv. verkeersongevallen).
 - brand, blikseminslag, explosie, storm, overstromingen, aardverschuivingen, aardbevingen, lawines.

4 Met welke grenzen moet rekening worden gehouden?

Tenzij anders overeengekomen vergoeden wij per verzekerd geval bij

- 4.1 Schade aan sportuitrusting (geen ski's of wintersportuitrusting) tot 3.000 euro, maximaal 1.000 euro per uitrusting.
- 4.2 Schade aan ski's of wintersportuitrusting tot 3.000 euro, maximaal 1.000 euro per uitrusting.
- 4.3 Schade aan consumentenelektronica en elektronische apparaten (bijv. tablets, computer, gameconsoles) voor zover niet genoemd onder punt 4.4 tot 3.000 euro, maximaal tot 1.000 euro per apparaat.
- 4.4 Schade aan mobiele telefoons tot 1.000 euro.
- 4.5 Schade aan waardevolle voorwerpen, foto- en filmapparatuur tot 1.000 euro.
- 4.6 Diefstal of diefstal bij inbraak van geld en reischeques tot 750 euro.
- 4.7 Schade aan brillen, contactlenzen en gehoorapparaten, muziekinstrumenten, inclusief toebehoren tot 500 euro per stuk.
- 4.8 Geschenken en andere tijdens de reis gekochte artikelen tot 500 euro.
- 4.9 Overschrijding van de uitlevertermijn onder overlegging van bewijs de kosten van noodzakelijke vervangende zaken tot 500 euro (niet voor ski's en wintersportuitrusting).

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

5.1 Niet-verzekerde zaken en gebeurtenissen

Niet verzekerd zijn

- 5.1.1 schade door verliezen of laten liggen, staan of hangen van zaken.
- 5.1.2 schade veroorzaakt door de aard of gebrekkige toestand, gebruik of slijtage van de verzekerde zaken.
- 5.1.3 Debitkaarten, creditcards, chequekaarten, telefoonkaarten, waardepapieren, rijbewijzen, aktes en documenten ongeacht de aard, voorwerpen van overwegend artistieke waarde of waarde voor liefhebbers, goud uit gebitselementen, protheses

van elke aard, schietwapens van elke aard inclusief toebehoren alsmede landvoertuigen, lucht- en watervoertuigen, deltaxpliegers, parapente-uitrusting, parachutes, inclusief toebehoren. Elektrische fietsen en scooters zijn wel verzekerd.

5.2 Beperking van de verzekeringsdekking bij grove nalatigheid

Indien u grof nalatig handelt bij het schadegeval, zijn wij bevoegd de schadevergoeding te verlagen naar rato van de mate van uw schuld.

5.3 Beperking van de verzekeringsdekking bij voertuigen en vaartuigen en tijdens kamperen ten gevolge van strafbare feiten gepleegd door derden

- 5.3.1 Schade aan bagage wordt gedekt door de verzekering
 - in voertuigen,
 - aanhangers en
 - watersportvaartuigen.
 Voorwaarde is dat de bagage niet zichtbaar, in een vast afgesloten en met een slot beveiligde binnen- of kofferruimte ligt (bij vaartuigen in een kajuit of kist) of in een vast aan het voertuig bevestigde bagagebox.
- 5.3.2 Schade aan bagage tijdens kamperen in een tent of camper/caravan is alleen gedekt op officiële (door de overheid, een vereniging of particuliere onderneming ingerichte) campings.
- 5.3.3 Indien de zaken onbewaakt worden achtergelaten, geldt de verzekeringsdekking uitsluitend overdag tussen 6.00 en 22.00 uur, mits het voertuig, de aanhanger of de tent gesloten is. Tussen 22.00 en 6.00 uur geldt de verzekeringsdekking voor onbewaakte voertuigen uitsluitend indien de rit maximaal 2 uur wordt onderbroken. Onder bewaking wordt verstaan de voortdurende aanwezigheid bij het desbetreffende object van u of een vertrouwenspersoon die daartoe opdracht heeft gekregen.

6 Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?

6.1 Waarborgen van vorderingen tot vervanging jegens derden

Schade aan in bewaring gegeven bagage alsmede schade door niet-tijdige uitlevering

- dient u onmiddellijk te melden bij het uitgiftepunt en
- dient u schriftelijke te laten bevestigen.

Hiervan dient u ons het schriftelijk bewijs te overleggen. Aan de buitenzijde niet herkenbare schade dient u door het desbetreffende bedrijf na ontdekking onmiddellijk met inachtneming van de desbetreffende klachttermijn uiterlijk binnen 7 dagen te laten inspecteren en schriftelijk te laten bevestigen.

6.2 Aangifte bij de politie

Van schade als gevolg van strafbare feiten door derden en brandschade dient u

- onmiddellijk aangifte te doen bij het bevoegde politiebureau en
- bij de politie een volledige lijst van alle beschadigde voorwerpen in te dienen en
- deze schriftelijk te laten bevestigen.

Op de bij de politie in te dienen lijst dienen de beschadigde zaken een voor een te worden gespecificeerd met de data van aanschaf en de aanschafprijzen. U dient het volledige proces-verbaal aan ons te overleggen.

6.3 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

HAFT – Reisaansprakelijkheidsverzekering

1 Wat valt er onder de reisaansprakelijkheidsverzekering?

1.1 Controle van de tegen u ingediende claims

Wij controleren eerst of er sprake is van een schadegeval en of u op grond van wettelijke bepalingen verplicht bent de schade te vergoeden.

1.1.1 Als uit het onderzoek blijkt dat de aanspraken tegen u ongegrond zijn, wijzen wij het geval af. Daartoe behoren overleg met de personen die de claims hebben ingediend en de advocaten en eventueel gerechtelijk onderzoek.

1.1.2 Als vaststaat dat u verplicht bent schadevergoeding te betalen en er sprake is van een schadegeval, betalen wij de gegronde claims tot de omvang van het overeengekomen verzekerde bedrag (dekkingsbedrag). Het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) bedraagt, indien niets anders overeengekomen, 1.500.000 euro. Er is sprake van een gegronde claim op basis

- van een door ons afgegeven of goedgekeurde aanvaarding,
- van een door ons gesloten of goedgekeurde minnelijke regeling of
- een gerechtelijke uitspraak.

1.1.3 Als bij het schadegeval een juridisch geschil ontstaat, zullen wij dit namens u aangaan en de kosten hiervoor op ons nemen. De kosten vallen niet onder het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag).

Als de gegronde schadeclaims hoger zijn dan het verzekerde bedrag, dragen wij de kosten alleen in verhouding van het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) ten opzichte van het totale bedrag van de claims. Wij hebben in zulke gevallen het recht ons door betaling van het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) en ons aandeel aan het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) voor de tot dan toe ontstane kosten van verdere prestaties te ontslaan.

1.1.4 Als u voor een uit een verzekerd schadegeval verschuldigde rente

- en daarvoor conform de wet verplicht bent tot zekerheidsstelling of
- als het u is toegestaan om de tenuitvoerlegging van een rechterlijke beslissing af te wenden door zekerheid te stellen of een waarborgsom te storten,

dan zijn wij verplicht om de borgsom of het deposito namens u te betalen.

1.2 Uitbreiding naar materiële huurschade

De uitsluiting conform punt 3.2.3 is niet geldig bij materiële huurschade.

Er is sprake van materiële huurschade als u schade aan gehuurde accommodaties veroorzaakt. De verzekeringsdekking geldt ook voor de ruimten die in samenhang met de accommodatie door u mogen worden gebruikt (zoals restaurants of gedeelde badkamers). Het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) voor materiële huurschade bedraagt 30.000 euro.

Schade aan verplaatsbare onderdelen van de inrichting, verwarmings-, machine-, ketel- en warmwaterinstallaties alsmede elektrische en gasapparaten en schade door slijtage en overmatige belasting is niet verzekerd.

2 Wanneer is er sprake van een verzekerd geval?

U bent op reis gedekt voor de verzekerde gevolgen van aansprakelijkheidsrisico's.

2.1 Er is sprake van een aansprakelijkheidsrisico wanneer u als privépersoon ten gevolge van gevaren in het dagelijks leven uit hoofde van de ter plaatse van de schade geldende privaatrechtelijke bepalingen inzake aansprakelijkheid verplicht bent schadevergoeding te betalen aan anderen.

2.2 Verzekerd zijn door u veroorzaakte gebeurtenissen, die direct leiden tot de dood, letsel of aantasting van de gezondheid van

mensen (lichamelijk letsel) of beschadiging of vernietiging van voorwerpen (materiële schade).

2.3 Meerdere gebeurtenissen worden aangemerkt als een schadegeval indien deze zijn terug te voeren op dezelfde oorzaak.

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

3.1 Niet-verzekerde aansprakelijkheidsrisico's

Niet verzekerd zijn uw aansprakelijkheidsrisico's

3.1.1 uit het gebruik

- van een motorvoertuig (zoals een auto, motorfiets of vrachtwagen),
- van een luchtvaartuig of
- of een watervliegtuig.

Daarbij maakt het niet uit of u eigenaar, bezitter, houder of bestuurder van het voertuig bent.

3.1.2 uit het bezitten, houden of hoeden van dieren alsmede het uitoefenen van de jacht.

3.1.3 uit het uitoefenen van een beroep, dienst, ambt (ook ereambt) of activiteiten bij verenigingen.

3.1.4 uit het verhuren, uitlenen of anderszins ter beschikking stellen voor gebruik van voorwerpen aan derden.

3.2 Niet-verzekerde wettelijke aansprakelijkheid

Wij keren niet uit voor aansprakelijkheidsclaims

3.2.1 voor salaris, pensioen, loon en overige vaste inkomsten, maaltijden, doktersbehandeling in geval van arbeidsongeschiktheid, alsmede aanspraak op bijstand.

3.2.2 als gevolg van uw deelname aan

- paardenraces, wielraces of autoraces,
- boks- en worstelwedstrijden,
- alle vechtsporten inclusief voorbereidingen (training) hiervoor.

3.2.3 vanwege schade aan vreemde voorwerpen die u heeft gehuurd, gepacht, geleend of via verboden eigenrichting heeft verworven of die onderwerp zijn van een bijzonder bewaringscontract.

3.2.4 door inwerking van milieu op bodem, lucht of water (inclusief waterlopen) en alle daaruit ontstane verdere schade.

3.2.5 uit schadegevallen van uw naaste verwanten, die tot uw huishouden behoren. Naaste verwanten zijn

- Echtgenoot of levensgezel of
- kinderen of
- ouders, adoptieouders, stiefouders of
- broers en zussen of
- grootouders of
- kleinkinderen of
- schoonouders, schoonzonen- en -dochters of schoonbroers en -zussen.

3.2.6 tussen meerdere personen die samen een reis hebben geboekt en deze reis samen maken, indien zij niet uitdrukkelijk zijn meeverzekerd.

3.2.7 die ontstaan doordat u anderen heeft besmet met een ziekte.

3.2.8 uit het gebruik van alle soorten wapens.

3.2.9 uit alle ontstane vermogensschade.

3.2.10 door diefstal van spullen, ook van bijvoorbeeld sleutels, geld, waardepapieren en voorwerpen van waarde.

3.3 Beperking van de schadevergoedingen

3.3.1 De vergoeding is bij elk schadegeval beperkt tot de onder punt 1.1–1.2 vermelde bedragen. Dat geldt ook als de verzekeringsdekking van toepassing is op meerdere verzekerde personen uit dezelfde verzekeringspolis.

3.3.2 De vergoedingen voor alle schadegevallen binnen de verzekerde periode zijn beperkt tot het tweevoudige van de

overeengekomen verzekerde bedragen. Meerdere gebeurtenissen worden aangemerkt als een schadegeval indien deze zijn terug te voeren op dezelfde oorzaak.

- 3.3.3 Moet u rente betalen aan de persoon die schade heeft geleden en is de kapitaalwaarde van de rente hoger dan het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) of het na aftrek van eventuele overige schadevergoedingen uit het schadegeval ontstane restbedrag van het verzekerde bedrag, dan wordt de te betalen rente alleen in verhouding van het verzekerde bedrag (dekkingsbedrag) resp. het restbedrag ten opzichte van de kapitaalwaarde van de rente door ons vergoed.
- 3.3.4 Indien een verzoek van ons om een aansprakelijkheidsclaim te schikken door erkenning, voldoening of minnelijke regeling mislukt vanwege uw gedrag, vergoeden wij de door de weigering ontstane meerkosten voor schadevergoeding, rente en kosten niet.
- 3.3.5 Als u een claim zonder onze toestemming aanvaardt, zijn wij alleen gebonden indien de claim ook zonder aanvaarding gegrond zou zijn. Dat geldt ook voor minnelijke regelingen, die u zonder onze toestemming treft.

4 Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?

4.1 Directe schademelding

Als een schadeclaim tegen u wordt ingediend, meldt u dit schadegeval onmiddellijk aan ons.

4.2 Directe melding bij juridisch geschil

Als er een gerechtelijk onderzoek wordt gestart of een strafbeschikking of een betalingsbevel wordt uitgevaardigd, moet u dit onmiddellijk aan ons melden. Dat geldt ook als u zelf al aangifte heeft gedaan van het verzekerde schadegeval. Als tegen u een gerechtelijke vordering wordt ingesteld of u een betalingsbevel ontvangt, als u wordt verzocht om vergoeding van de proceskosten of wordt gedagvaard, moet u dit eveneens onmiddellijk melden. Dat geldt ook in geval van arresten, uitspraken in een kort geding of procedures t.b.v. bewijsincident.

4.3 Overlaten van de procesvoering

Mondt een aansprakelijkheidsclaim uit in een proces, dan moet u de procesvoering aan ons overdragen, de door ons aangewezen advocaat volmacht geven en alle door deze of door ons noodzakelijk geachte informatie en toelichtingen verstrekken. Tegen schriftelijke aanmaningen tot betaling of beschikkingen van bestuursorganen tot schadevergoeding moet u, zonder onze instructies af te wachten, tijdig verzet aantekenen of de noodzakelijke rechtsmiddelen aangrijpen.

4.4 Overdracht van het uitoefenen van rechten in rentegevallen

Als u vanwege veranderde omstandigheden het recht krijgt annulering of verlaging van de te betalen rente te vorderen, bent u verplicht dit recht door ons te laten uitoefenen.

4.5 Volmacht

Wij worden geacht gemachtigd te zijn alle voor het bijleggen of afwenden van de claim nuttig geachte verklaringen namens u af te geven.

4.6 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

UV – Reisongevallenverzekering

1 Wat valt er onder uw reisongevallenverzekering? Welke termijnen en andere voorwaarden gelden voor de vergoedingen?

In geval van een verzekerd geval (zie punt 2;) worden de volgende vergoedingen uitgekeerd.

1.1 Invaliditeit

Onder invaliditeit wordt verstaan de toestand

- waarin de lichamelijke of
- mentale capaciteiten

blijvend beperkt zijn ten gevolge van een ongeval. Een beperking is blijvend wanneer deze naar verwachting langer dan 3 jaar zal voortbestaan en er geen verandering in deze toestand te verwachten valt.

Indien u invalide raakt ten gevolge van een ongeval, keren wij een invaliditeitsvergoeding uit tot maximaal het overeengekomen verzekerde bedrag. Het verzekerde bedrag bedraagt, tenzij anders overeengekomen 100.000 euro per verzekerde.

Het verzekerde bedrag wordt verlaagd tot 15.000 euro als bij een motorfiets-, quad- of scooterongeval geen helm werd gedragen.

De volgende termijnen en voorwaarden gelden voor de invaliditeitsuitkeringen.

- 1.1.1 De invaliditeit moet binnen 15 maanden na het ongeval zijn ingetreden en schriftelijk worden bevestigd door een arts.
- 1.1.2 U dient de invaliditeit binnen 6 maanden na de vaststelling aan ons te melden. Bij overschrijding van deze termijn vervalt het recht op de invaliditeitsuitkering.
- 1.1.3 Indien u binnen 1 jaar na het ongeval overlijdt ten gevolge van het ongeval, kan geen aanspraak worden gemaakt op de invaliditeitsuitkering. In dit geval betalen wij de uitkering bij overlijden (punt 1.2), indien dit is overeengekomen.
- 1.1.4 U ontvangt de invaliditeitsuitkering als eenmalige uitkering. De omvang van de uitkering wordt berekend op basis van het overeengekomen verzekerde bedrag en de mate van invaliditeit door een ongeval.
- 1.1.5 De mate van invaliditeit wordt bepaald aan de hand van de onderstaande percentages, indien de getroffen lichaamsdelen of zintuigen daarin zijn genoemd, en in overige gevallen afhankelijk van de mate waarin de normale lichamelijke of mentale capaciteiten blijvend zijn aangetast (punt 1.1.6). Doorslaggevend is de gezondheidstoestand ten gevolge van het ongeval zoals deze uiterlijk aan het eind van het 3e jaar na het ongeval wordt vastgesteld.

Bij verlies van of volledige uitval van de functie van de volgende lichaamsdelen of zintuigen gelden uitsluitend de hier genoemde invaliditeitsgraden.

Arm	70%
Arm tot boven het ellebooggewricht	65%
Arm onder het ellebooggewricht	60%
Hand	55%
Duim	20%
Wijsvinger	10%
Andere vinger	5%
Been hoger dan halverwege het bovenbeen	70%
Been tot halverwege het bovenbeen	60%
Been tot onder de knie	50%
Been tot halverwege het onderbeen	45%
Voet	40%
Grote teen	5%
Andere teen	2%
Oog	50%
Gehoor aan een oor	30%
Reukvermogen	10%
Smaakvermogen	5%

Bij gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke uitval van de functie geldt het desbetreffende percentage van de genoemde invaliditeitsgraden.

- 1.1.6 Voor andere lichaamsdelen of zintuigen is de invaliditeitsgraad afhankelijk van de mate waarin de normale lichamelijke of mentale capaciteiten blijvend zijn aangetast. Maatgevend is een gemiddelde persoon van dezelfde leeftijd en hetzelfde geslacht. De vaststelling geschiedt uitsluitend vanuit medisch oogpunt.
- 1.1.7 Van reeds bestaande invaliditeit is sprake indien de desbetreffende lichaamsdelen of zintuigen reeds vóór het ongeval blijvend beperkt waren. Dit wordt vastgesteld conform de punten 1.1.5 en 1.1.6. De invaliditeitsgraad wordt verlaagd met die van de reeds bestaande invaliditeit.
- 1.1.8 Invaliditeitsgraad bij beperking van diverse lichaamsdelen of zintuigen
- Door een ongeval kunnen ook meerdere lichaamsdelen of zintuigen worden aangetast. In dat geval worden de conform de voorgaande bepalingen vastgestelde invaliditeitsgraden bij elkaar opgeteld. Het resultaat kan maximaal 100% bedragen.
- 1.1.9 Indien de verzekerde overlijdt voordat de invaliditeit is vastgesteld, keren wij een invaliditeitsuitkering uit indien de dood binnen het eerste jaar na het ongeval intreedt (punt 1.1.3) en voldaan wordt aan de overige voorwaarden voor de invaliditeitsuitkering conform punt 1.1.
- Wij baseren de uitkering op de invaliditeitsgraad die volgens de bevindingen van de artsen te voorzien zou zijn.
- 1.1.10 Na het vaststellen van de invaliditeitsgraad kunnen veranderingen in de gezondheidstoestand optreden. U en wij hebben het recht de mate van invaliditeit jaarlijks opnieuw te laten vaststellen door een arts. U en wij zijn daartoe gerechtigd tot uiterlijk 3 jaar na het ongeval. Indien wij een hernieuwd onderzoek wensen, delen wij u dit mee met een verklaring betreffende uw verplichtingen. Indien u een hernieuwd onderzoek wenst, dient u ons dit binnen 3 jaar na het ongeval mede te delen.
- Indien uit de definitieve vaststelling blijkt dat er sprake is van een hogere invaliditeitsgraad dan waarvoor wij reeds hebben uitgekeerd, ontvangt u 4% rente over het hogere bedrag.

1.2 Uitkering bij overlijden

Indien binnen 1 jaar na het ongeval de dood intreedt, betalen wij een uitkering bij overlijden ter hoogte van het overeengekomen verzekerde bedrag:

Het verzekerde bedrag bedraagt, tenzij anders overeengekomen 35.000 euro per verzekerde.

Het verzekerde bedrag wordt verlaagd tot 7.500 euro als bij een motorfiets-, quad- of scooterongeval geen helm werd gedragen.

2 Wanneer is er sprake van een verzekerd geval (ongeval)?

2.1 Definitie van ongeval

Er is sprake van een ongeval indien uw gezondheid wordt aangetast door een plotseling en buiten uw wil optredende externe gebeurtenis die inwerkt op uw lichaam.

Uw verzekeringsdekking strekt zich ook uit tot de schade die kenmerkend is voor duiken, zoals de caissonziekte of trommelvliesbeschadiging, zonder dat er sprake hoeft te zijn van een ongeval, d.w.z. een plotseling van buiten op uw lichaam inwerkende gebeurtenis.

Dood door verdrinking of verstikking onder water bij duiken wordt aangemerkt als ongeval.

2.2 Uitgebreide definitie van ongeval

Onder ongeval wordt tevens verstaan het door grote krachtsinspanning verrekken van een gewricht van een ledemaat of de wervelkolom of het verrekken of scheuren van spieren, zenuwen, banden en kapsels van ledematen of de wervelkolom.

Knieschijven en tussenwervelschijven zijn geen spieren, zenuwen, banden of kapsels. Ze vallen daarom niet onder deze bepaling.

Een grote krachtsinspanning is een beweging waarbij het gebruik van de spieren uitgaat boven de normale handelingen in het dagelijks leven. Uw persoonlijke lichaamsbouw is doorslaggevend voor de beoordeling van het spiergebruik.

2.3 Verder verzekerde ongevallen

Verder gelden als ongevallen:

- De gevolgen van onjuiste medische behandeling, een wondinfectie of bloedvergiftiging indien deze rechtstreeks met een ongeval verband houden.
- Lichamelijk letsel als gevolg van zelfverdediging of bij een poging om mensen, dieren of eigendommen te redden.
- Besmetting door ziektekiemen als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere substantie.
- Honger, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting, verbranding door de zon, zonnesteek, hitteberoerte, bevriezing of verdrinking als u als gevolg van een onverwachte gebeurtenis (bijv. noodlanding of schipbreuk) van de buitenwereld bent afgesneden.
- Acute vergiftiging door gassen, dampen.
- Verwondingen die door onvrijwillige inname of opname van vreemde voorwerpen zijn veroorzaakt.

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

3.1 Ziekten en gebreken

Wij vergoeden uitsluitend de gevolgen van ongevallen. Dit zijn aantastingen van de gezondheid en de gevolgen ervan die worden veroorzaakt door het ongeval. Wij keren geen vergoedingen uit voor ziekten of gebreken (tenzij er sprake is van een gebeurtenis overeenkomstig punt 2.3).

3.2 Medewerking

Indien een ziekte of gebrek heeft bijgedragen aan de door een ongeval veroorzaakte aantasting van de gezondheid of de gevolgen ervan, wordt de uitkering beperkt naar rato van het aandeel van de ziekte of het gebrek, indien dit minimaal 25% bedraagt.

Indien een ziekte of gebrek heeft bijgedragen aan de door een ongeval veroorzaakte aantasting van de gezondheid of de gevolgen ervan, vervalt elke aanspraak indien het aandeel minimaal 50% bedraagt of deze gebeurtenis expliciet is uitgesloten in punt 3.3.

3.3 Uitgesloten ongevallen

De volgende ongevallen worden niet gedekt:

- 3.3.1 Ongevallen door bewustzijnsstoornissen of beroertes, epileptische aanvallen of andere krampaanvallen die het hele lichaam betreffen. Van een bewustzijnsstoornis is sprake indien uw waarneming en reactiesnelheid dusdanig zijn beperkt dat u niet meer opgewassen bent tegen de concrete gevaarlijke situatie. Oorzaken van een bewustzijnsstoornis kunnen zijn:
- medische aandoeningen,
 - het innemen van medicijnen,
 - alcoholgebruik,
 - gebruik van drugs of andere middelen die het bewustzijn verlagen.

Uitzondering:

De bewustzijnsstoornis of aanval is veroorzaakt door een ongeval conform punt 2.1, dat volgens deze overeenkomst gedekt is. De uitsluiting is niet van toepassing op dergelijke gevallen.

- 3.3.2 Ongevallen die u overkomen omdat u opzettelijk een strafbaar feit pleegt of tracht te plegen.
- 3.3.3 Ongevallen
- als bestuurder/bestuurster van een luchtvaartuig of sportvliegtuig, indien daar volgens het Nederlandse recht een brevet voor vereist is.
 - als overig bemanningslid van een luchtvaartuig.
 - bij beroepsmatige activiteiten die dienen te worden uitgeoefend met behulp van een luchtvaartuig.
- 3.3.4 ongevallen door deelname aan races met motorvoertuigen. Deelnemer is elke bestuurder, passagier of inzittende van het motorvoertuig. Races zijn wedstrijden of oefenritten in dat kader waarbij het aankomt op het bereiken van zo hoog mogelijke snelheden.

3.4 Uitgesloten gezondheidsschade

De volgende gevallen van gezondheidsschade worden niet gedekt:

- 3.4.1 beschadiging van tussenwervelschijven en bloedingen in interne organen en hersenbloedingen, tenzij deze overwegend (d.w.z. voor meer dan 50%) zijn veroorzaakt door een ongeval bedoeld in punt 2.
- 3.4.2 Gezondheidsschade door straling.
- 3.4.3 Gezondheidsschade door geneeskundige ingrepen aan het lichaam van de verzekerde, tenzij deze overwegend (d.w.z. voor meer dan 50%) zijn veroorzaakt door een ongeval bedoeld in punt 2. Onder geneeskundige ingrepen worden ook verstaan diagnostiek en behandelingen met straling.
- 3.4.4 Infecties.

Uitzondering:

U raakt besmet

- met hondsdoelheid of tetanus.
- met andere ziektekiemen die door niet slechts geringe letsels na een ongeval in het lichaam zijn beland. Onder kleine verwondingen na een ongeval worden verstaan letsels die zonder infectie en de gevolgen daarvan niet hoeven te worden behandeld door een arts.
- door dergelijke geneeskundige maatregelen of ingrepen die bij wijze van uitzondering wel worden gedekt door de verzekering (punt. 3.4.3).

De uitsluiting is niet van toepassing op dergelijke gevallen.

- 3.4.5 Vergiftiging door het oraal innemen van vaste stoffen of vloeistoffen (via de slokdarm).
- 3.4.6 Ziekelijke stoornissen ten gevolge van psychische reacties, ook wanneer deze zijn veroorzaakt door een ongeval.
- 3.4.7 Breuken in buikwand of onderlichaam.

Uitzondering:

Breuken ontstaan door geweld van buitenaf. Dit effect wordt conform de overeenkomst gedekt door de verzekering. De uitsluiting is niet van toepassing op dergelijke gevallen.

4 Waar moet ik op letten na een ongeval (verantwoordelijkheden)?

De termijnen en overige voorwaarden voor de afzonderlijke vergoedingen worden geregeld in punt 1. Na een ongeval dient u zich aan het volgende te houden (verantwoordelijkheden).

- 4.1 Na een ongeval dat waarschijnlijk tot schadevergoeding zal leiden, dient u onmiddellijk een arts in te schakelen, zijn/haar instructies te volgen en ons te informeren.
- 4.2 Wij schakelen artsen in als dat nodig is om onze plicht tot schadevergoeding te controleren. U bent verplicht zich te laten onderzoeken door deze artsen. De noodzakelijke kosten en door het onderzoek gederfde inkomsten zijn voor onze rekening.
- 4.3 Ter controle van onze plicht tot schadevergoeding hebben wij mogelijk informatie nodig van de artsen die u voor of na het ongeval hebben behandeld of onderzocht, alsmede van andere verzekeraars, verzekeringsorganen en autoriteiten.

U dient ons in de gelegenheid te stellen de noodzakelijke informatie te verzamelen. U kunt de artsen en genoemde organisaties machtigen om die rechtstreeks aan ons te verstrekken. Ook kunt u de informatie zelf opvragen en ons ter beschikking stellen.

Wij vergoeden de kosten van artsen die u moet maken om uw aanspraak op schadevergoeding wegens invaliditeit te staven tot 1% van het verzekerde bedrag. In het geval van kosten voor cosmetische ingrepen en voor zoek-, bergings- en reddingswerkzaamheden wordt tot 1% van het verzekerde bedrag vergoed.

Wij vergoeden geen andere kosten.

- 4.4 Indien het ongeval leidt tot het overlijden van de verzekerde, dient dit ons binnen 48 uur te worden gemeld. Indien dat noodzakelijk is voor de controle van de plicht tot schadevergoeding dient ons het recht te worden verleend autopsie te laten verrichten door een door ons ingeschakelde arts.

4.5 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

RKV – Reis-ziektekostenverzekering

1 Algemene regelingen voor verzekeringsdekking

Wij vergoeden schade bij verzekerde gevallen die optreden in het buitenland.

Voor de verzekeringsdekking (restkostenverzekering) is het verplicht om aangesloten te zijn bij de wettelijke ziektekostenverzekering in Nederland. Er moet voor elke behandeling eerst een vergoeding worden aangevraagd bij de wettelijke ziektekostenverzekering in Nederland. Nadat de diensten door uw zorgverzekering in Nederland zijn vergoed, kunt u een aanvraag indienen voor vergoeding van de niet door uw zorgverzekering in Nederland gedekte kosten ("restkosten") door het indienen van een vergoedingsaanvraag samen kopieën van facturen, het bewijs van de vergoeding en de hoogte van de vergoeding die u van uw zorgverzekering in Nederland hebt ontvangen. Wij controleren de vergoedingsaanvraag voor de restkosten en betalen de vergoeding in het kader van deze voorwaarden.

Wat wij bij verzekerde gevallen exact vergoeden kunt u lezen onder punt 2. Lees a.u.b. ook punt 3 zorgvuldig door. Hier wordt beschreven wanneer wij geen vergoeding uitkeren, ook wanneer het verzekerde geval zich voordoet.

1.1 Wat is een verzekerd geval?

Een verzekerd geval is uw medisch noodzakelijke behandeling wegens ziekte of de gevolgen van een ongeval. Het verzekerde geval begint met de medische behandeling. Het eindigt zodra een arts heeft vastgesteld dat er geen behandeling meer nodig is. Als verzekerd geval gelden ook

- Vroeggeboorten tot aan de 36e week van de zwangerschap.
- Miskramen.
- afbreken van de zwangerschap op medisch noodzakelijke gronden.

1.2 Wat zijn de voorwaarden voor de verzekeringsdekking? Voor wie geldt de verzekeringsdekking?

Er bestaat alleen verzekeringsdekking als de verzekerde persoon

- in Nederland gedekt is door een ziektekostenverzekering en ook aanspraak kan maken op vergoeding van kosten in het reisland,
 - de kosten voor een schadegeval bij zijn ziektekostenverzekering in Nederland heeft gedeclareerd.
- Zie hiervoor ook punt 1.

Let vooral goed op de verantwoordelijkheden volgens punt 4.1.

1.3 Waar geldt de verzekeringsdekking?

De dekking geldt voor reizen in het buitenland in de contractueel overeengekomen omvang van de verzekeringsdekking. Niet als buitenland geldt het nationaal grondgebied van Nederland en het land van uw woonplaats.

1.4 Uit welke artsen en ziekenhuizen kunt u kiezen?

U kunt vrij kiezen uit de volgende wettelijk erkende en voor medische behandeling toegelaten

- artsen,
- tandartsen en
- ziekenhuizen.

Daarbij geldt als voorwaarde dat de tarieven

- conform het desbetreffende van toepassing zijnde Duitse vergoedingstelsel (indien aanwezig) of
- berekend worden volgens de ter plaatse gebruikelijke tarieven.

Het ziekenhuis moet in het land van verblijf

- zijn erkend en goedgekeurd,
- onder permanent medisch toezicht staan,
- over voldoende diagnostische en therapeutische mogelijkheden beschikken, en
- medische dossiers bijhouden.

1.5 Welke methoden vergoeden wij als u moet worden onderzocht en behandeld?

Wij vergoeden

- onderzoeken,
 - behandelingen en
 - geneesmiddelen,
- die worden erkend door de conventionele geneeskunde. Wij vergoeden ook andere methoden en geneesmiddelen,
- die zich hebben bewezen in de praktijk of
 - uitsluitend naast de conventionele geneeskunde beschikbaar zijn.

Tot deze methoden behoren bijv.

- homeopathische behandelingen
- antroposofische geneeskunde of
- fytotherapie.

In deze gevallen kunnen wij de vergoedingen verlagen tot het bedrag dat geldt voor conventionele geneeskundige behandelingen.

2 Wat vergoeden wij bij verzekerde gevallen?

Wij vergoeden alleen kosten

- die onder deze verzekering verzekerd zijn en
- waarvoor een gedeeltelijke vergoeding via de wettelijke ziektekostenverzekering in Nederland heeft plaatsgevonden, tot maximaal het factuurbedrag minus de vergoeding door de ziektekostenverzekering in Nederland (verschildekking).

2.1 Wat vergoeden wij als u medisch behandeld moet worden?

Wij vergoeden de kosten voor de

- Behandeling door artsen (ambulante behandelingen) en
- medische behandeling inclusief opname, maaltijden en verzorging in het ziekenhuis.

2.2 Wat vergoeden wij als u moet worden behandeld door een tandarts?

Wij vergoeden de kosten van

- pijnstillende conserverende tandheelkundige behandelingen,
- eenvoudige vullingen,
- noodprotheses,
- Reparatie van bestaande protheses tot 600 euro.

2.3 Wat vergoeden wij voor medicijnen, verbandmateriaal, therapieën of hulpmiddelen?

Wij vergoeden wanneer deze

- zijn voorgeschreven door een van de onder punt 1.4 genoemde behandelaren en
- medisch noodzakelijk zijn.

2.3.1 Geneesmiddelen en verbanden

Medicijnen dient u verkrijgen via de apotheek. Medicijnen, zelfs als ze zijn voorgeschreven, worden niet beschouwd als

- voedings- en versterkende middelen
- en niet als cosmetische preparaten.

2.3.2 Therapieën

Dit zijn fysieke behandelingen door middel van massages.

2.4 Wat vergoeden wij bij zwangerschap?

Wij vergoeden de kosten

- van onderzoeken en/of behandelingen bij zwangerschapscomplicaties,
- bij een miskraam alsmede
- bij bevalling vóór het einde van de 36e week van de zwangerschap.

2.5 Wat vergoeden wij bij voortijdige bevalling?

Indien er geen andere verzekeringsdekking bestaat, vergoeden wij bij een voortijdige bevalling vóór het einde van de 36e week van de zwangerschap ook de kosten van de noodzakelijke behandeling van de pasgeborene.

3 Wanneer vergoeden wij niets of in beperkte mate?

3.1 In welke gevallen kunnen wij de vergoedingen verlagen tot een passend niveau?

Wij kunnen de vergoedingen verlagen tot een passend niveau indien

- de behandeling de medisch noodzakelijke omvang overschrijdt of
- de kosten van de behandeling de lokaal gebruikelijke omvang overschrijden.

Indien u geen gebruikmaakt van conventionele geneeskundige behandelingen, kunnen wij de vergoedingen beperken tot de kosten van beschikbare conventionele behandelingen of geneesmiddelen (meer informatie hierover onder punt 1.5).

3.2 In welke gevallen vergoeden wij niets?

In de volgende gevallen keren wij geen vergoeding uit, ook als het verzekerde geval zich voordoet:

- 3.2.1 Voor behandelingen die
 - de enige reden of
 - een van de redenen vormden

voor de reis.

- 3.2.2 Voor behandelingen
- waarvan voor aanvang van de reis vaststond dat ze noodzakelijk waren en
 - die voortvloeien uit een reeds voor aanvang van de reis door een arts gediagnosticeerde aandoening.

Uitzondering:

U onderneemt de reis vanwege het overlijden van uw echtgenoot/echtgenote of een familielid in de eerste graad.

- 3.2.3 Voor kuren en behandelingen in sanatoria en voor revalidatie.
- Uitzondering:**
Deze behandelingen volgen aansluitend op een opname en behandeling in een ziekenhuis wegens

- een ernstige beroerte,
 - een ernstig hartinfarct of
 - een ernstige aandoening van het bewegingsapparaat (ingreep aan tussenwervelschijven, heupimplantaat)
- en dienen om het verblijf in het ziekenhuis voor de acute zorg te verkorten. In deze gevallen bent u verzekerd indien
- u ons voor de behandeling meldt hoe lang het verblijf naar verwachting zal duren en
 - wij schriftelijk aan u hebben bevestigd dat wij zullen vergoeden.

- 3.2.4 Voor afkickbehandelingen, inclusief ontwenningkuren.

- 3.2.5 Voor poliklinische behandelingen in een spa of kuuroord.

Uitzondering:

- De medische behandeling is noodzakelijk wegens een ongeval aldaar of
- U verblijft slechts kortstondig in de spa of het kuuroord maar niet vanwege een kuur en wordt daar ziek.

- 3.2.6 Voor behandelingen van

- Echtgenoot/echtgenote
- Ouders
- Kinderen
- personen met wie u binnen uw eigen gezin of een gastgezin samenleeft.

Tegen overlegging van facturen vergoeden wij ook in deze gevallen.

- 3.2.7 Voor behandelingen of accommodatie vanwege

- ernstige chronische aandoeningen,
- zorgbehoefte of
- ondertoezichtstelling.

- 3.2.8 voor psychoanalytische en psychotherapeutische behandelingen.

- 3.2.9 voor

- stifttanden,
- inlays,
- kronen,
- orthopedische kaakbehandelingen,
- profylactische behandelingen,
- gebitsbeschermers en bitjes,
- functioneel-analytische en -therapeutische behandelingen en
- implantaatbehandelingen.

- 3.2.10 voor immuniseringsmaatregelen of preventief onderzoek.

Uitzondering:

Het betreft de onder 2.5 genoemde preventieve onderzoeken in verband met zwangerschap.

3.3 Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd zijn het eigen risico van uw wettelijke ziektekostenverzekering of het eigen risico voor medicijnen of verbandmiddelen of andere medische diensten.

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

4.1 Melding van het schadegeval bij de wettelijke ziektekostenverzekering

Neem contact op met uw wettelijke ziektekostenverzekering en

- vraag om de vergoeding van in het buitenland gemaakte medische kosten.
- Stuur ons het betalingsbewijs van uw ziektekostenverzekering met kopieën van de rekeningen voor zover uw kosten niet volledig zijn betaald en u bij ons een vergoeding wilt aanvragen.

4.2 Verplichting tot het verstrekken van informatie

U dient onze schadeformulieren volledig in te vullen en terug te sturen.

Wij kunnen u verplichten zich te laten onderzoeken door een van onze artsen.

Wij hebben van u de volgende bewijzen nodig die vervolgens onze eigendom worden:

4.2.1 Bewijzen

- dat u de facturen voor de behandelingen bij de Nederlandse ziektekostenverzekering hebt ingediend,
- van de vergoedingen van de Nederlandse ziektekostenverzekering,
- kopieën van de rekeningen die bij de Nederlandse ziektekostenverzekering zijn ingediend.

4.2.2 Een overlijdensakte en een medische verklaring omtrent de doodsoorzaak indien de repatriëring of begrafenis moet worden betaald.

4.2.3 Andere bewijzen en stukken waarom wij verzoeken om te controleren of wij verplicht zijn tot uitbetaling van schadevergoeding. Dit geldt uitsluitend wanneer dit redelijkerwijs van u mag worden verlangd.

4.3 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

ARSBV – Auto-pechhulpverzekering

1 Wat valt er onder de auto-pechhulpverzekering?

1.1 Assistentie op de locatie waar de schade / het defect is opgetreden

Kunt u de reis na pech of een ongeval met het voertuig niet meteen voortzetten,

- dan organiseren wij via onze wereldwijde pech-onderweg-/noodgevallenservice dat het voertuig ter plaatse wordt hersteld door een mobiele reparatiedienst zodat u de reis kunt voortzetten of
- dat het voertuig wordt afgesleept naar de dichtstbijzijnde garage en
- vergoeden wij de kosten hiervan tot 300 euro.

1.2 Voertuigtransport na uitval van het voertuig

Als het vanwege

- pech of
 - een ongeval
- achtergebleven voertuig op de schadelocatie of in de buurt daarvan
- niet binnen 3 werkdagen rijklaar kan worden gemaakt en
 - en er geen sprake is van een economische of technische total loss,
- zorgen wij er via onze wereldwijde pechhulpdienst voor
- dat het naar een geschikte garage of
 - of terug naar uw woonplaats wordt vervoerd en
 - zijn de kosten voor het transport resp. het transport van het voertuig terug naar uw woonplaats voor onze rekening.

1.3 Verschroten van het voertuig

Als het voertuig na een ongeval tot schroot moet worden verwerkt, organiseren wij via onze wereldwijde pechhulpdienst dat het tot schroot wordt verwerkt. De kosten hiervoor nemen wij voor onze rekening.

1.4 Douaneformaliteiten voor het voertuig

Wij helpen u via onze wereldwijde pechhulpsservice bij het afhandelen van de douaneformaliteiten, als voor het voertuig na een total loss-ongeval of diefstal in het buitenland douaneformaliteiten moeten plaatsvinden. Wij vergoeden ook de administratiekosten (uitgezonderd douaneheffingen en belastingen).

1.5 Vergoeding van extra reiskosten

Als u door pech, een ongeval of diefstal de reis niet kunt voortzetten in het door u gebruikte voertuig, vergoeden wij uw kosten tot 2.500 euro voor

- maximaal 3 overnachtingen in een middenklassehotel op de schadelocatie voor alle aangemelde inzittenden van het motorvoertuig of
- het voortzetten van de reis naar de bestemming of
- terug naar uw woonplaats en
- het ophalen van het gerepareerde voertuig.

2 Wanneer is er sprake van een schadegeval?

2.1 Pech of ongeval

Er is sprake van een verzekerd schadegeval als u op een afstand van meer dan 50 km van uw woonplaats niet meer verder kunt rijden met uw voertuig door pech of een ongeval.

2.2 Diefstal

Er is sprake van een verzekerd schadegeval als het door u gebruikte voertuig tijdens de reis wordt gestolen.

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

3.1 Leeftijd van het voertuig

Wij dekken geen verzekeringsdekking voor voertuigen die op de dag van de schade ouder zijn dan 10 jaar, gerekend vanaf de dag van de eerste registratie.

3.2 Niet-verzekerde kosten

Wij dekken geen reparatiekosten of douaneheffingen en belastingen bij het in- of uitklaren van het voertuig.

3.3 Ontbreken van rijbevoegdheid

Er is geen sprake van verzekeringsdekking indien de bevoegde bestuurder/bestuurster niet in het bezit was van het voorgeschreven geldige rijbewijs.

3.4 Niet-verzekerde schade

Niet verzekerd is schade die

4 Waarmee moet rekening worden gehouden bij een schadegeval (verantwoordelijkheden)?

4.1 Contact opnemen met onze wereldwijde noodgevallenservice

Voorwaarde voor de dekking van de auto-pechhulpverzekering is dat u of een door u gemachtigde persoon nadat het verzekerde schadegeval zich heeft voorgedaan telefonisch of op een andere manier contact opneemt met onze wereldwijde noodgevallenservice. Er dient onmiddellijk contact te worden opgenomen.

4.2 Aangifte bij de politie

Van schade als gevolg van strafbare feiten door derden dient meteen gedetailleerd aangifte te worden gedaan op het dichtstbijzijnde bevoegde politiebureau. Stuur het volledige proces-verbaal a.u.b. naar ons.

4.3 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

Ski- en wintersportdekking

1 Kosten voor het huren van ski- en wintersportuitrusting en voor de skipas

- 1.1 Bij beschadigde, kapotte of verloren ski- en wintersportuitrustingen vergoeden we de kosten voor de huur van ski- en wintersportuitrustingen.
- 1.2 Ook de huurkosten in geval van een vertraging van minstens 12 uur bij de uitreiking van de ski- en wintersportuitrusting op de reisbestemming van de verzekerde zijn gedekt.
- 1.3 Als de verzekerde persoon wegens een slechte gezondheid als gevolg van een ongeval of ziekte niet kan skiën of snowboarden, vergoeden wij
 - de kosten voor een ongebruikte ski-/snowboardpas voor de periode die overeenkomt met het aantal volledige ongebruikte dagen tot maximaal 70% van de waarde van de skipas,
 - de gemaakte en niet terugbetaalde huurkosten van de gehuurde ski- of wintersportuitrusting tot maximaal 70% van de huurwaarde.

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

De verplichtingen in Deel II punt 5 moeten worden nageleefd.

2.1 Gevolgen van niet-inachtneming van de verantwoordelijkheden

De juridische gevolgen van schending van een van deze verantwoordelijkheden zijn vermeld in deel II punt 5.3.

Geschillenbeslechting

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

Eventuele geschillen omtrent de ziektekostenverzekering worden op grond van het vrijwillige lidmaatschap van HanseMerkur van het Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. via een geschillenbeslechtingsprocedure via een consumentenbemiddelingsraad afgehandeld.

Ombudsmann

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postbus 060222

DE-10052 Berlijn

Hotline: +49 1802 550 444

Fax: +49 30 204 589 31

Meer informatie vindt u op internet:
www.pkv-ombudsmann.de.

Voor de andere verzekeringstakken vindt de deelname plaats op basis van een vrijwillig 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.