

ALGEMENE VOORWAARDEN

INHOUD

Artikel 1	Begripsomschrijvingen	1
Artikel 2	Grondslag	1
Artikel 3	Geldigheid met betrekking tot verzekerden	1
Artikel 4	Hulp van de Alarmcentrale	1
Artikel 5	Algemene verplichtingen in geval van schade	1
Artikel 6	Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden	2
Artikel 7	Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering	2
Artikel 8	Terroristische organisaties en dictatoriale regimes	2
Artikel 9	Vliegrisico	2
Artikel 10	Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico	2
Artikel 11	Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten	2
Artikel 12	Betaling van de vergoedingen	2
Artikel 13	Verval van rechten	2
Artikel 14	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten	2
Artikel 15	Persoonsgegevens	2
Artikel 16	Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht	3
Artikel 17	Geschillen	3

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van de Maatschappij wordt verstaan onder:

“Maatschappij”	: AWP P&C S.A. - Dutch Branch, tevens handelend onder de naam Allianz Global Assistance en kantoorhoudend aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam.
“Alarmcentrale”	: AWP Services NL B.V.
“Verzekeringnemer”	: degene, die de verzekeringsovereenkomst met de Maatschappij is aangegaan.
“Verzekerde”	: de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon.
“Partner”	: echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de reis aanvangt).
“Inwonende kinderen”	: inwonende kinderen tot 27 jaar van verzekerde , waaronder wordt verstaan: <ul style="list-style-type: none"> ■ minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen); ■ meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen); ■ meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).
“Gezinsleden”	: partner en/of inwonende kinderen van verzekerde .
“Familieleden 1e graad”	: partner , (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleegen/of stiefouders en -kinderen.
“Familieleden 2e graad”	: broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.
“Reisgenoot”	: een met verzekerde samenreizend persoon.
“Wintersport”	: elke van sneeuw en/of ijs afhankelijke sport.
“Bijzondere wintersporten”	: wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën.
“Onderwatersport”	: alle vormen van duiksport, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen: <ul style="list-style-type: none"> “Recreatief duiken” : beoefening van onderwatersport binnen de zogenaamde recreatieve limieten (waaronder in ieder geval wordt begrepen een dieptelimiet van 40 meter) “Technisch duiken” : beoefening van onderwatersport buiten de zogenaamde recreatieve limieten c.q. die meer risico met zich meebrengt dan recreatief duiken, waaronder decompressie-, grot- en wrakduiken.
“Bijzondere sporten”	: overige sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder jagen, bergbeklimmen, klettern, abseilen, speleologie, bungeejumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen en zweefvliegen.
“Privéreizen”	: reizen en/of verblijf met een recreatief karakter en die geen verband houden met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden van verzekerde .
“Zakenreizen”	: reizen en/of verblijf die verband houden met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden van verzekerde .

Bovenstaande begrippen worden in de voorwaarden vetgedrukt weergegeven.

Artikel 2 Grondslag

- 2.1 De **Maatschappij** verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten verzekering(en) en/of rubrieken indien dit blijkt uit het verzekeringsbewijs en/of het dekkingsoverzicht. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die in de bijzondere voorwaarden en/of het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het vermelde aantal personen en tot maximaal de vermelde klasse.
- 2.2 Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er **verzekerden** op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbrugbaar en niet overdraagbaar. Wat specifiek voor de ene **verzekerde** is bepaald, geldt niet voor de andere **verzekerde**, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

- 2.3 Het aanvraagformulier met de daarin door **verzekeringnemer** of **verzekerde** gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door verzekeringnemer of **verzekerde** verstrekt, maken onderdeel uit van de afgesloten verzekering(en) en worden geacht één geheel uit te maken met het verzekeringsbewijs.
- 2.4 De **Maatschappij** is geen vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de afgesloten verzekering(en) zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen, indien het aanvraagformulier en de mededelingen, dan wel de afzonderlijke gegevens in strijd met de waarheid waren, of omstandigheden verzwegen werden, die van dien aard zijn, dat de verzekering(en) niet, of niet onder dezelfde voorwaarden zou(den) zijn gesloten, indien de **Maatschappij** daarvan kennis had gedragen.
- 2.5 De **Maatschappij** behoudt zicht het recht voor om betaalde vergoedingen (geheel of gedeeltelijk) te verhalen op derden. Het gaat hierbij o.a. om kosten waarvoor **verzekerde** ook op grond van een andere verzekering, wet of voorziening recht heeft op vergoeding.
- 2.6 Naast deze Algemene Voorwaarden zijn op de afgesloten verzekering(en) van toepassing de Bijzondere Voorwaarden. Bij strijdigheid van de voorwaarden gaan de Bijzondere Voorwaarden voor deze Algemene Voorwaarden.

Artikel 3 Geldigheid met betrekking tot verzekerden

- 3.1 De **Maatschappij** verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de afgesloten verzekering(en) ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister, en daadwerkelijk in Nederland woonachtig zijn.
- 3.2 De afgesloten verzekering(en) is (zijn) niet geldig als de **Maatschappij verzekerde** al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de **Maatschappij** de eventueel al betaalde premie terug zodra **verzekerde** hierom vraagt.

Artikel 4 Hulp van de Alarmcentrale

- 4.1 In geval van een onder een afgesloten reisverzekering verzekerde gebeurtenis heeft **verzekerde** recht op hulp van de **Alarmcentrale**. Deze hulp bestaat onder andere uit:
 - a de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer;
 - b het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - c het geven van adviezen en alle hulp, die de **Alarmcentrale** nuttig en noodzakelijk vindt.
- 4.2 De **Alarmcentrale** verleent haar diensten:
 - a binnen redelijke termijnen, in goed overleg met **verzekerde** of diens zaakwaarnemers;
 - b voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.
- 4.3 De **Alarmcentrale** zal zich inspannen en die acties ondernemen die in redelijkheid van haar verlangd mogen worden om gemaakte afspraken na te komen. Voor verbintenissen die door **verzekerde** zelf worden aangegaan, met name in het geval van het huren van een vervangend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij **verzekerde**.
- 4.4 Indien kosten die uit de hulpverlening voortvloeien niet onder de dekking van de afgesloten verzekering vallen, heeft de **Alarmcentrale** het recht de nodige financiële garanties te verlangen.
- 4.5 De **Alarmcentrale** is, behalve voor eigen fouten en tekortkomingen, niet aansprakelijk voor schade die het gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt de eigen aansprakelijkheid van deze derden niet.

Artikel 5 Algemene verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) **verzekerde** of zijn rechtverrijgende(n) het volgende doen:

- 5.1 Het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de **Maatschappij**. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de agent waar de verzekering is afgesloten of via www.allianz-assistance.nl
- 5.2 Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen van en alle medewerking verlenen aan de **Maatschappij** en de **Alarmcentrale** en verder niets doen dat de belangen van de **Maatschappij** en die van de **Alarmcentrale** zou kunnen schaden.
- 5.3 Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering) overdragen aan de **Maatschappij**. Dit is alleen nodig als de **Maatschappij** niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van **verzekerde** is getreden. **Verzekerde** moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de **Maatschappij** overleggen.
- 5.4 Om onder een afgesloten reisverzekering gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de **Maatschappij** en/of de **Alarmcentrale** vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om:
 - vervoer per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel;
 - het uitvalven en/of huren van een vervoermiddel;
 - extra terugreiskosten naar Nederland;
 - vervangend verblijf;
 - een ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname langer dan 24 uur;
 - overlijden.
- In deze gevallen moet direct de **Alarmcentrale** gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 5.5 **Verzekerde** moet aan de **Maatschappij** overleggen de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de **Maatschappij** wenst te beschikken.
- 5.6 **Verzekerde** moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de **Maatschappij** met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer **verzekerde** binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.
- Als **verzekerde** bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de **Maatschappij** niet tot vergoeding/uitkering overgaan.

Artikel 6 Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men onder een afgesloten reisverzekering verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door verzekerde of diens rechtverkrigende(n) bij de **Maatschappij** gemeld worden:

- 6.1 Als **verzekerde** overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon, fax of e-mail).
- 6.2 Als **verzekerde** langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk (post), fax of e-mail) melden).
- 6.3 In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na de eerste terugkeer in Nederland (schriftelijk (post, fax of e-mail) melden).
- 6.4 Als de schade niet op tijd bij de **Maatschappij** is aangemeld, keert de **Maatschappij** niet uit, tenzij **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de **Maatschappij** is ontvangen.

Artikel 7 Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering

- 7.1 Niet verzekerd is schade:
 - a die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissements-rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd. Wanneer **verzekerde** tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de **Maatschappij** slechts uit wanneer **verzekerde** kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had;
 - b die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door **verzekerde** deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur;
 - c die direct of indirect verband houdt met inbeslagnemen en/of verbeurdverklaren;
 - d veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
 - e ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 7.2 Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat een beroep op de dekking onder de afgesloten verzekering redelijkerwijs te verwachten viel.
- 7.3 Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.4 Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de **Maatschappij** opgevraagde voorwerpen en/of bescheiden niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

Verder biedt de Maatschappij geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten c.q. voor kosten die het gevolg zijn van:

- 7.5 Een ziekelijke of gebrekkige toestand van **verzekerde** voor of op het tijdstip van het ongeval, een bestaande geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
- 7.6 Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
- 7.7 Opzet, grove schuld of nalatigheid van **verzekerde** of van degene die bij de vergoeding/uitkering belang heeft.
- 7.8 Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
- 7.9 Het gebruik van alcohol of andere verdoovende of opwekkende middelen, waartoe ook soften harddrugs gerekend worden.
- 7.10 Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 7.11 De kosten van abortus provocatus.
- 7.12 Indien **verzekerde** naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
- 7.13 Het tijdens de reis:
 - a. deelnemen aan ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër;
 - b. beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby;
 - c. deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training;
 - d. deelnemen aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen;
 - e. gebruik maken van (plezier-)vaartuigen buiten de territoriale zee, of het buiten de binnenwateren gebruik maken van vaartuigen die niet geschikt zijn voor de zeevaart;
 - f. gebruik maken van zeeschepen buiten de territoriale zee anders dan als passagier. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met zeeschepen die ingericht zijn voor personenvervoer, zoals cruiseschepen.

Artikel 8 Terroristische organisaties en dictatorial regimes

Wij vergoeden geen schade aan personen, ondernemingen, overheden en andere partijen aan wie dit niet is toegestaan, als gevolg van nationale of internationale afspraken (sanctielijsten).

Artikel 9 Vlieg risico

Als **verzekerde** per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vliegstructuur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

Artikel 10 Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico

Als voor een **verzekerde** bij de **Maatschappij** meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten, dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

REISBAGAGE	€ 10.000,-
■ Kostbaarheden	€ 1.500,-
■ Foto-, film- en video/dvd-apparatuur	€ 5.000,-
■ Computerapparatuur	€ 5.000,-
■ Geld en reischekes	€ 1.500,-

REISONGEVALLLEN	
Maximale uitkering bij overlijden:	€ 125.000,-
Wij beperken deze uitkering voor ongevallen:	
■ door motor- en/of scooterrijden	€ 7.500,-
■ als gevolg van wintersport- of onderwatersport	€ 50.000,-
■ als gevolg van de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€ 10.000,-

Maximale uitkering bij blijvende invaliditeit:	€ 125.000,-
Wij beperken deze uitkering voor ongevallen:	
■ door motor- en/of scooterrijden	€ 100.000,-
■ als gevolg van wintersport- of onderwatersport	€ 100.000,-
■ als gevolg van de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€ 25.000,-

Artikel 11 Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten

Indien onder de afgesloten verzekering dekking bestaat voor "extra reiskosten" en/of "extra verblijfkosten" geldt:

- 11.1 Onder "verblijfkosten" wordt verstaan: de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die **verzekerde** onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- 11.2 Met betrekking tot "extra reiskosten": indien **verzekerde** bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig wordt de vergoeding verleend die vermeld wordt op het dekkingsoverzicht van de afgesloten verzekering.

Artikel 12 Betaling van de vergoedingen

De **Maatschappij** betaalt de vergoedingen aan **verzekerde**, tenzij hij de **Maatschappij** heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als **verzekerde** is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubriekvoorwaarden Reisingevallen.

Artikel 13 Verval van rechten

Als bij de **Maatschappij** door **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) een vordering wordt ingediend, zal de **Maatschappij** reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) vervalt 180 dagen nadat de **Maatschappij** haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 14 Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten

Indien de **Maatschappij** een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door de **Alarmcentrale** gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de afgesloten reisverzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft de **Maatschappij** het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. **Verzekerden** zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de **Maatschappij** tot incasso overgaan.

Artikel 15 Persoonsgegevens

- 15.1 Bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de **Maatschappij** verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- 15.2 Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338500).
- 15.3 De **Alarmcentrale** verleent in opdracht van de **Maatschappij** directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien de **Alarmcentrale** dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij **verzekerde**, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonodig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen, alsmede aan de medisch adviseur van de **Maatschappij**, verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van de **Alarmcentrale**.

Artikel 16 Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht

- 16.1 De **Maatschappij** is de Nederlandse vestiging van AWP P&C S.A. - Dutch Branch, met statutaire zetel in Parijs, Frankrijk.
- 16.2 De **Maatschappij** is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000535 en beschikt over een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V.
- 16.3 Op alle bij de **Maatschappij** afgesloten verzekeringen is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 17 Geschillen

Geschillen, die uit een verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. Voor klachten naar aanleiding van een verzekeringsovereenkomst kan **verzekerde** zich schriftelijk wenden tot de directie van de **Maatschappij** en/of:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den HAAG, telefoonnummer 070-3338999, www.kifid.nl.

Neem voor meer informatie over de reis- en annuleringsverzekeringen van Allianz Global Assistance contact op met uw verzekeringsadviseur, met de **Maatschappij** of raadpleeg www.allianz-assistance.nl. Op www.allianz-assistance.nl is onder andere informatie te vinden over (aanvullende) verzekeringsmogelijkheden, dekking tijdens (bijzondere) sport- en beroepsrisico's, aanvullende diensten en zijn belangrijke reistips opgenomen.

AWP P&C S.A. - Dutch Branch
Poeldijkstraat 4 - 1059 VM Amsterdam - Postbus 9444 - 1006 AK Amsterdam
Tel.: +31 (0)20 561 87 11 - Fax: +31 (0)20 561 88 65
Internet: www.allianz-assistance.nl - E-mail: info@allianz-assistance.nl
KvK Amsterdam nr 3309460

Bijlage B-Privacy18

Per 25 mei 2018 vormt deze bijlage een geheel met de verzekeringsvoorwaarden.

Op onze website www.allianz-assistance.nl/voorwaardenoverzicht vind je altijd de meest actuele versie van de algemene voorwaarden en productvoorwaarden van de verzekering.

Privacy en persoonlijke gegevens

Je leest nu onze Privacyverklaring. Deze verklaring legt uit welke persoonlijke gegevens we verzamelen, hoe en waarom we dit doen én met wie deze gegevens worden gedeeld.

1. Wie zijn wij?

Wij zijn de Nederlandse vestiging van AWP P&C S.A. - Dutch Branch met een statutaire zetel in Parijs, Frankrijk. We handelen ook onder de naam Allianz Global Assistance en zijn onderdeel van Allianz Partners SAS. Onze organisatie heeft een vergunning waarmee wij wereldwijd verzekeringen en diensten mogen aanbieden.

Allianz Global Assistance is verantwoordelijk voor de bescherming van jouw persoonsgegevens. Wij houden ons hiervoor aan de wet en regels voor gegevensbescherming.

2. Welke persoonlijke gegevens verzamelen we?

Als je een verzekering bij ons aanvraagt, verzamelen en verwerken we de volgende persoonlijke gegevens:

- Naam, adres en woonplaats.
- Geslacht, geboortedatum en leeftijd.
- Contactgegevens (telefoonnummer, e-mailadres, etc.).
- Betalingsgegevens (creditcard, bankrekeningnummer, etc.).
- Dekkingsgegevens van afgesloten polissen.
- Bij gebruik van de website en apps: type apparaat, browser, taal, datum, tijd en IP-adres.
- Bij bepaalde verzekeringen: locatiegegevens, kenteken, reisgegevens, nationaliteit, identiteitsbewijs, beroep en gezinssamenstelling.
- Resultaten van fraude- en/of sanctiescreening.

Daarnaast verzamelen en verwerken wij ook bijzondere persoonsgegevens, zoals medische gegevens. Onze alarmcentrale verleent directe hulp bij ziekenhuisopname, een ernstig ongeval of overlijden. Als de alarmcentrale het nodig vindt, kan zij gegevens opvragen bij een verzekerde, familieleden, hulpverleners en/of bij de behandelend arts. Zij kan deze gegevens verstrekken aan personen die betrokken zijn bij de hulpverlening. Ook geeft zij de informatie aan onze medisch adviseur.

3. Hoe verzamelen en gebruiken wij persoonlijke gegevens?

Hieronder lees je voor welke doelen wij jouw persoonlijke gegevens gebruiken. Ook leggen we uit of we hiervoor wel of geen toestemming van je nodig hebben.

Doelen	Is jouw toestemming nodig?
Voor het accepteren en uitvoeren van je verzekeringsovereenkomst, het beheren van hieruit voortkomende relaties en om je snel en juist te kunnen informeren.	Nee
Voor onze financiële administratie.	Nee
Voor marketingactiviteiten. Bijvoorbeeld gericht op het vergroten van ons klantenbestand of om je te informeren over producten en diensten die mogelijk interessant zijn. Wij kunnen dit doen via e-mail, post, telefoon, website en apps. Als je deze vorm van communicatie niet prettig vindt, kun je bezwaar indienen of je toestemming intrekken (zie punt 9).	Ja, tenzij wij een gerechtvaardigd belang hebben bij de verwerking
Voor profiling. Dit is het verzamelen, analyseren en combineren van je persoonsgegevens tot een profiel. Dit heeft als doel onze communicatie en ons productaanbod aan te sluiten op jouw persoonlijke voorkeuren. Daarnaast brengen we met profielen mogelijke (bedrijfs)risico's in kaart.	Ja, tenzij wij een gerechtvaardigd belang hebben bij de verwerking
Voor het nemen van geautomatiseerde beslissingen. Bijvoorbeeld om de premie te berekenen en de hoogte van jouw klantvoordeel of loyaliteitskorting te bepalen aan de hand van je profiel. Daarnaast om je bezoek aan onze website te personaliseren door producten, diensten, aanbiedingen en inhoud af te stemmen op je voorkeuren.	Ja, tenzij de verwerking noodzakelijk is voor totstandkoming of uitvoering van de verzekeringsovereenkomst
Voor statistische analyses en om onze producten en diensten verder te ontwikkelen.	Nee
Om fraude, witwassen en financiering van terrorisme te voorkomen en te bestrijden. Daarnaast om de veiligheid en integriteit van de financiële branche, onze organisatie, medewerkers en cliënten te beschermen.	Nee
Om te voldoen aan verplichtingen volgens de wet (zoals het afdragen van belasting of screening vanwege de Sanctiewet).	Nee
Om een risico te herverzekeren. Dit houdt in dat wij zelf een verzekering afsluiten om het risico te spreiden.	Nee

Global Assistance

Allianz 

Wij kunnen ook persoonlijke gegevens over je ontvangen uit openbare bronnen, zoals het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), RDW en het Kadaster. En van andere organisaties of personen, zoals bemiddelaars, gevolmachtigd agenten, werkgevers, hulpverleners, schadebehandelaars, andere verzekeraars, onderzoeksbureaus of instellingen voor fraudepreventie.

Hieronder staan doelen genoemd waarvoor wij geen nadrukkelijke toestemming van je nodig hebben. Als dit het geval is, verwerken wij deze persoonsgegevens omdat wij dit mogen en/of om te voldoen aan verplichtingen volgens de wet. Bijvoorbeeld als de verwerking van gegevens noodzakelijk is:

- Voor het afsluiten van een overeenkomst of het uitvoeren hiervan.
- Om jouw belangen of die van een ander te beschermen.
- Om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- Voor een taak van algemeen belang.
- Omdat wij (of andere partijen) daar een gerechtvaardigd belang bij hebben, behalve als de belangen van jou of een betrokkene zwaarder wegen. Wil je hier meer over weten? Neem dan contact met ons op (zie punt 9).

Wij hebben jouw persoonlijke gegevens nodig om onze producten en diensten te kunnen aanbieden en uitvoeren. Als je jouw persoonlijke gegevens niet met ons wilt delen, kunnen wij je geen verzekering aanbieden die aansluit bij jouw specifieke wensen.

4. Wie heeft toegang tot jouw persoonlijke gegevens?

Wij zorgen ervoor dat jouw persoonlijke gegevens worden verwerkt op een manier die past bij bovenstaande doelen. Hiervoor kunnen jouw gegevens aan de volgende partijen bekendgemaakt worden: overheden, andere Allianz Group bedrijven, andere verzekeraars, co-verzekeraars, herverzekeraars, verzekeringstussenpersonen en banken. Al deze partijen zijn verantwoordelijk voor de bescherming van jouw gegevens.

We kunnen je gegevens ook delen met partijen die wij opdracht gegeven hebben om de gegevens te verwerken. Dit zijn: andere Allianz Group bedrijven, adviseurs, deskundigen, juristen, reparateurs, artsen en dienstverlenende bedrijven. Deze partijen mogen je persoonlijke gegevens niet gebruiken voor hun eigen marketingactiviteiten zonder jouw toestemming.

We kunnen gegevens delen bij een (geplande) reorganisatie, fusie, verkoop, gezamenlijke onderneming, toewijzing of overdracht. Daarnaast bij een faillissement of het overdragen van (een deel van) ons bedrijf, onze activa of aandelen.

Tot slot kunnen we gegevens delen om aan de wet te voldoen. Bijvoorbeeld aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) wanneer je hier een klacht hebt ingediend over onze producten of diensten. Wij kunnen ook gegevens uitwisselen met Stichting CIS in het kader van fraudebestrijding.

5. Waar worden mijn persoonlijke gegevens verwerkt?

Omdat onze hulpverlening wereldwijd is, kunnen je persoonsgegevens zowel binnen als buiten de Europese Economische Ruimte (EER) worden verwerkt door de partijen bij punt 4. Hierbij zorgen wij er altijd voor dat we afspraken maken over vertrouwelijkheid en veiligheid. En dat deze afspraken aansluiten op de regels voor gegevensbescherming. We geven je persoonsgegevens nooit aan partijen die geen rechten hebben om ze te verwerken.

Als een ander bedrijf van de Allianz Group jouw persoonlijke gegevens verwerkt buiten de EER, doen we dat op basis van goedgekeurde bedrijfsvoorschriften. Deze zogenaamde Allianz Privacy Standard (Allianz BCR) biedt een juiste bescherming van de persoonsgegevens en is geldig voor alle bedrijven van de Allianz Group.

De Allianz BCR en de lijst van Allianz Group bedrijven die hieraan voldoen, vind je op www.allianz-assistance.nl/privacy. Als de Allianz BCR niet geldt, nemen wij aangepaste maatregelen. Deze zorgen ervoor dat de overdracht van je persoonlijke gegevens buiten de EER net zo goed beschermd is als binnen de EER. Wil je weten welke maatregelen dit zijn? Neem dan contact met ons op (zie punt 9).

6. Wat zijn je rechten rondom je persoonlijke gegevens?

Als het volgens de wet mag, heb je het recht om:

- Toegang tot je persoonlijke gegevens te vragen. Dit kunnen vragen zijn over hoe wij aan de gegevens komen en waarom ze verwerkt worden. Of over de contactgegevens van de verantwoordelijke partijen, de werkers en andere organisaties of personen met wie gegevens kunnen worden gedeeld.
- Je toestemming voor de verwerking van je persoonsgegevens in te trekken.
- Je persoonlijke gegevens aan te passen, bijvoorbeeld als je verhuisd bent.
- Te vragen om je persoonsgegevens te verwijderen uit ons systeem. Bijvoorbeeld als we ze niet meer nodig hebben voor bovengenoemde doelen en wij niet wettelijk verplicht zijn je gegevens langer te bewaren.
- Te vragen of wij de verwerking van jouw persoonlijke gegevens willen beperken. Bijvoorbeeld wanneer je twijfelt of je gegevens kloppen. De beperking geldt dan voor de periode waarin we de juistheid controleren.
- Je persoonlijke gegevens digitaal te ontvangen, voor jezelf of voor een nieuwe verzekeraar.
- Een klacht in te dienen bij ons en/of de Autoriteit Persoonsgegevens.

Als je hiervan gebruik wilt maken, kun je contact met ons opnemen. Je vindt onze contactgegevens bij punt 9. Meld hierbij je naam, e-mailadres, polisnummer (als je die hebt) en je vraag. Dit kan ook online via ons aanvraagformulier op www.allianz-assistance.nl/privacy.

7. Hoe kun je bezwaar maken?

Je kunt bezwaar maken tegen de verdere verwerking van je persoonlijke gegevens of ons vragen hiermee te stoppen. We voldoen aan je verzoek, behalve als wij volgens de wet toestemming hebben voor de verdere verwerking. Als je bezwaar wilt maken, kun je contact met ons opnemen. Je vindt onze contactgegevens bij punt 9.

8. Hoe lang bewaren wij je persoonsgegevens?

We bewaren persoonlijke gegevens zeven jaar vanaf de datum waarop de verzekering eindigt, behalve als een kortere of langere bewaarperiode (wettelijk) nodig is. We gebruiken de gegevens alleen voor doelen waarvoor we ze hebben gekregen.

9. Hoe kun je contact met ons opnemen?

Als je vragen hebt over de manier waarop wij jouw persoonlijke gegevens gebruiken, neem dan per e-mail of post contact op:

Allianz Global Assistance

T.a.v. Data Privacy Officer
Poeldijkstraat 4, 1059VM AMSTERDAM
E-mail: privacy.nl@allianz.com

10. Hoe vaak vernieuwen we deze privacyverklaring?

We updaten deze privacyverklaring regelmatig. De laatste versie is beschikbaar op onze website: www.allianz-assistance.nl/privacy. Als er een belangrijke wijziging plaatsvindt, informeren we je direct. Deze privacyverklaring is voor het laatst bijgewerkt in april 2018.



Behorende bij en één geheel uitmakend met de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende Particuliere Reisverzekering en de polis van de Maatschappij.

Voor directe **hulpverlening** bij **ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden** alsmede bij het uitvallen van het privé-motorrijtuig en/of de bestuurder, terugroeping naar Nederland en vervangend verblijf dient u onmiddellijk contact op te nemen met: **de Alarmcentrale, +31 (0)20 - 592 92 92, dag en nacht bereikbaar; fax +31 (0)20 – 561 88 18**

Rubriek I. S.O.S.-KOSTEN	Verzekerde bedragen (p.p. per gebeurtenis, tenzij anders wordt vermeld)
De Maatschappij vergoedt de volgende kosten tot de genoemde maxima, wanneer deze noodzakelijk zijn in verband met:	
a. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde	
Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Kosten van terugkeer per ambulancevliegtuig	Kostende Prijs
Kosten van ziekenhuisbezoek	€ 75,- per polis per reis
Kosten van overkomst van familie in geval van levensgevaar:	
Reiskosten (max. 2 familieleden)	Kostende Prijs
Verblijfkosten (max. 2 familieleden/max. 10 dagen)	€ 75,- p.p. per dag
Kosten van opsporings- en reddingsacties	Kostende Prijs
b. Overlijden van verzekerde	
Vervoerskosten stoffelijk overschot of	Kostende Prijs
Kosten van begrafenissen of crematie in het buitenland incl. overkomst van 2 familieleden	Tot max. de kosten van vervoer stoffelijk overschot naar Nederland
Extra reiskosten gezinsleden/reisgenoot	Kostende Prijs
c. Ziekte, ongeval of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Extra kosten van terugkeer naar de reisbestemming (max. 4 personen)	Kostende Prijs
d. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot	
Kosten van overkomst van familie indien verzekerde alleenreizend wordt:	
Reiskosten (max. 1 familielid)	Kostende Prijs
Verblijfkosten (max. 1 familielid/max. 10 dagen)	€ 75,- p.p. per dag
e. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
f. Uitvallen van de bestuurder	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2 ^e klas)	Kostende Prijs
Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen
g. Uitvallen van het motorrijtuig	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2 ^e klas) en/of	Kostende Prijs
Huurkosten vervangend vervoermiddel, per dag	€ 100,-
Huurkosten vervangend vervoermiddel, per polis per jaar	€ 2.500,-
Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen
Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf	€ 100,- per polis per gebeurtenis
h. Uitvallen van fiets of bromfiets	
Terugreiskosten naar Nederland per trein (2 ^e klas) of	Kostende Prijs
Huurkosten vervangend vervoermiddel per dag	€ 25,-
Huurkosten vervangend vervoermiddel, per polis per jaar	€ 500,-
Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag voor max. 5 dagen
Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf	€ 100,- per polis per gebeurtenis
i. Gedwongen oponthoud	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag
j. Uitvallen van het verblijf	
Huurkosten vervangend verblijf bij uitval binnen 7 dagen voor de aanvangsdatum van de geboekte reis	€ 50,- p.p. per dag voor max. 3 weken
Huurkosten vervangend verblijf bij uitval tijdens de dekkingperiode van de verzekering	€ 50,- p.p. per dag tot max. de voorgenomen verblijfsduur
EXTRA DEKKING , indien bij de Maatschappij tevens een annuleringsverzekering is afgesloten met dekking voor af- en onderbreking op grond van:	
k. Waarnemers-, extra persoon of zorgplichtclausule	
Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende Prijs
Verder vergoedt de Maatschappij de volgende kosten indien deze het gevolg zijn van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis:	
l. Telecommunicatiekosten	€ 100,- per gebeurtenis
m. Kosten van toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen	Kostende Prijs
n. Terugreiskosten huisdier	Kostende Prijs
o. Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot	Volgens de voor deze rubriek geldende maxima
p. Indien bij het maken van extra reiskosten gebruik wordt gemaakt van het eigen privé-motorrijtuig	€ 0,19 per kilometer
REISRECHTSBIJSTAND	
Reisrechtsbijstand wordt verleend door DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V. te Amsterdam:	
• Binnen Europa	Kostende Prijs
• Buiten Europa: maximaal per persoon per gebeurtenis	€ 5.000,-
Rubriek II. REISONGEVALLLEN	
A. Uitkering in geval van overlijden ten gevolge van een ongeval maximaal	€ 25.000,-
• Door motor-/scooterrijden	€ 6.000,-
B. Uitkering in geval van algehele blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval maximaal	€ 75.000,-
• Door motor-/scooterrijden	€ 25.000,-

Rubriek III. REISBAGAGE (Premier Risque)	Verzekerde bedragen (p.p. per reis, tenzij anders wordt vermeld)
Diefstal, vermissing of beschadiging van Reisbagage, verzekerd bedrag	€ 3.500,-
Eigen risico per persoon per reis	€ 50,-
Waaronder:	
• Foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur	€ 1.750,-
• Kostbaarheden	€ 500,-
• Telecommunicatie-apparatuur	€ 350,-
• Contactlenzen en brillen	€ 350,-
• Muziekinstrumenten (franchise € 35,- per gebeurtenis)	€ 500,-
• Reisdocumenten	Kostende Prijs
• (Tand)prothesen/gehoorapparatuur	€ 350,-
• Gereedschappen en overige artikelen genoemd in artikel 1.9	€ 350,-
• Fietsen en overige artikelen genoemd in artikel 1.10 (franchise € 35,- per gebeurtenis)	€ 350,-
• Geld en reischeques (extra dekking, uitsluitend indien de toeslagpremie is voldaan en dit blijkt uit de invulling van de polis)	
• per polis per reis voor alle verzekerden tezamen	€ 750,-
• per polis per jaar voor alle verzekerden tezamen	€ 1.500,-
Eigen risico voor Geld en reischeques per polis per reis	€ 50,-
• Medische apparatuur	€ 1.250,-
• Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft	€ 350,-
• Giften voor derden	€ 250,-
• Uitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van bijzondere (winter)sporten	€ 350,-
Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage	
• Vervangende kleding en/of toiletartikelen	€ 350,-
• Eigen risico	geen
Door verzekerde toegebrachte schade aan logiesverblijven	
• Maximale vergoeding voor schade toegebracht aan hotel-/bungalowinventaris of -opstallen	€ 350,-
• franchise per gebeurtenis	€ 25,-

Rubriek IV. MEDISCHE KOSTEN	Verzekerde bedragen (p.p. per reis, tenzij anders wordt vermeld)
Ziekte of ongeval van verzekerde, vergoeding voor medische kosten:	
• In het buitenland:	
• dokters- en ziekenhuiskosten	Kostende Prijs
• aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 100,-
• prothesen noodzakelijk ten gevolge van een ongeval	€ 750,-
• tandartskosten ten gevolge van een ongeval	€ 500,-
• tandartskosten bij overige spoedeisende hulp	€ 250,-
• In Nederland:	
• dokters- en ziekenhuiskosten	€ 500,-
• aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 100,-
• nabehandelingskosten	€ 1.000,-
• tandartskosten ten gevolge van een ongeval	€ 500,-
• tandartskosten bij overige spoedeisende hulp	€ 250,-
Eigen risico	geen
Ziekte of ongeval van huisdieren in het buitenland	
• Medische kosten huisdier per reis	€ 125,-
• Medische kosten huisdier per polis per jaar voor alle huisdieren samen	€ 250,-

Rubriek V. AUTOHULPPAKKET +	Verzekerde bedragen (p.p. per reis, tenzij anders wordt vermeld)
De dekking onder deze rubriek is uitsluitend van toepassing indien de toeslagpremie is voldaan en dit blijkt uit de invulling van de polis.	
Uitvallen van de bestuurder	
• Kosten van repatriëring van het motorrijtuig in geval van:	
1. Ziekte of ongeval van verzekerde	Kostende Prijs
2. Voortijdige terugkeer van verzekerde naar Nederland in verband met een onder de rubriek S.O.S.-kosten verzekerde gebeurtenis	Kostende Prijs
Uitvallen van het motorrijtuig door pech of ongeval	
• Kosten door het uitvallen van het motorrijtuig of aanhanger:	
1. a. Noodreparatie langs de weg of	€ 125,- per gebeurtenis
b. Berging, vervoer en bewaking van het motorrijtuig en/of aanhanger	€ 1.000,- per gebeurtenis
2. a. Toezending vervangende onderdelen	Kosten van toezending
b. Onderdelen zelf	€ 125,- per gebeurtenis
3. a. Huurkosten vervangend motorrijtuig, aanvullende vergoeding, per dag	€ 50,-
b. Huurkosten vervangend motorrijtuig, aanvullende vergoeding, max. per polis per jaar	€ 1.250,-
c. Drop-off-kosten vervangend motorrijtuig, aanvullende vergoeding, max. per polis per reis	€ 250,-
4. Repatriëring van het motorrijtuig en/of aanhanger	Kostende Prijs
5. Repatriëring van de onbeschadigde aanhanger	Kostende Prijs
• Extra dekking voor reisbagage, vervangende kleding en toiletartikelen (zie de rubriekvoorwaarden)	
• Telecommunicatiekosten	€ 125,- per gebeurtenis
• Rechtsbijstand	Conform voorwaarden DAS Rechtsbijstand

Deze verzekering is uit te breiden met:

DOORLOPENDE (DUBBEL-ZEKER) ANNULERINGSVERZEKERING

Volgens de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende (Dubbel-Zeker) Annuleringsverzekering

• Maximale vergoeding per verzekerde per reis voor annuleringskosten, kosten van af- of onderbreking en/of vertreksvertraging	€ 1.500,-
• Tot maximaal per polis per jaar voor alle verzekerden samen	€ 7.500,-

Waarschuwing: Neem altijd de normale voorzichtigheid in acht, laat nimmer bagage onbeheerd achter, ook niet in auto's (zie de rubriekvoorwaarden Reisbagage). Raadpleeg te allen tijde de verzekeringsvoorwaarden, met name de verplichtingen vermeld in de Algemene Voorwaarden en de rubriekvoorwaarden Reisbagage.

BIJZONDERE VOORWAARDEN DOORLOPENDE PARTICULIERE REISVERZEKERING

Naast deze Bijzondere Voorwaarden zijn op deze verzekering van toepassing de Algemene Voorwaarden.
De in deze voorwaarden vetgedrukte begrippen worden in de Algemene Voorwaarden of in de rubriekvoorwaarden nader omschreven.

Raadpleeg het dekkingsoverzicht behorend bij de afgesloten verzekering voor:

- de maximum verzekerde bedragen
- de hoogte van eventuele eigen risico's en franchises
- de maximale vergoedingstermijnen
- het aantal personen waarvoor de vergoedingen gelden
- de vergoedingsklasse (van bijvoorbeeld het openbaar vervoer)

INHOUD

Algemene Bepalingen Doorlopende Particuliere Reisverzekering.....	2	Rubriek III. Reisbagage	5
Artikel 1. Aanvang, geldigheidsduur en einde van de verzekering	2	Artikel 1. Aard en omvang	5
Artikel 2. Geldigheid naar aard van de reis	2	Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis	6
Artikel 3. Dekkingsperiode	2	Artikel 3. Door verzekerde toegebrachte schade aan hotel-/ bungalowinventaris of -opstallen	6
Artikel 4. Geldigheidsgebied	2	Artikel 4. Eigen risico	6
Artikel 5. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport	2	Artikel 5. Extra wintersportdekking	6
Artikel 6. Het betalen of terugkrijgen van premie	2	Artikel 6. Verzekerde waarde	6
Artikel 7. Herziening van premie en voorwaarden	2	Artikel 7. Overdracht van verzekerde voorwerpen	6
Artikel 8. Samenloop van verzekeringen	2	Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade	6
Bijzondere Clausules	2	Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen	6
Clausule I. Meeverzekeren van partner en/of inwonende kinderen	2	Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule	6
Clausule II. Totaalverzekering	2	Rubriek IV. Medische Kosten.....	7
Clausule III. Zonverzekering	3	Artikel 1. Aard en omvang	7
Clausule IV. Sneeuwverzekering	3	Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland	7
Clausule V. 180 dagen	3	Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland	7
Rubriekvoorwaarden.....	3	Artikel 4. Vergoeding van medische kosten bij ziekte of ongeval van huisdieren	7
Rubriek I. S.O.S.-Kosten	3	Artikel 5. Vergoeding van kosten van tandartschulp	7
Artikel 1. Aard en omvang	3	Artikel 6. Eigen risico	7
Artikel 2. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten	3	Artikel 7. Bijzondere bepalingen	7
Artikel 3. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde	3	Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen	7
Artikel 4. Overlijden van verzekerde	3	Rubriek V. Autohulppakket +	7
Artikel 5. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde	3	Artikel 1. Begripsomschrijvingen	7
Artikel 6. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot	3	Artikel 2. Aard en omvang	7
Artikel 7. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland	4	Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is	7
Artikel 8. Uitvallen van de bestuurder	4	Artikel 4. Uitvallen van de bestuurder	7
Artikel 9. Uitvallen van het motorrijtuig	4	Artikel 5. Uitvallen van het motorrijtuig of aanhanger door pech of ongeval	7
Artikel 10. Uitvallen van fiets of bromfiets	4	Artikel 6. Extra vergoedingen	8
Artikel 11. Gedwongen oponthoud	4	Artikel 7. Bijzondere verplichtingen in geval van schade	8
Artikel 12. Uitvallen van het verblijf	4	Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen - verval van recht op vergoeding	8
Artikel 13. Extra vergoedingen	4	Artikel 9. Rechtsbijstand	8
Reisrechtsbijstand	4		
Artikel 1. Dekking	4		
Artikel 2. Uitsluiting	4		
Artikel 3. Bijzondere verplichtingen	4		
Rubriek II. Reisongevallen.....	5		
Artikel 1. Aard en omvang	5		
Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"	5		
Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval	5		
Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval	5		
Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit	5		
Artikel 6. Betaling van de uitkeringen	5		
Artikel 7. Normalisatieclausule	5		
Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval	5		

Artikel 1. Aanvang, geldigheidsduur en einde van de verzekering

- 1.1. De geldigheidsduur van de verzekering vangt aan op de in de polis genoemde ingangsdatum. De verzekering is aangegaan voor een termijn van minimaal 12 maanden.
- 1.2. Na verloop van de eerste contractstermijn van minimaal 12 maanden wordt de verzekering geacht voor 12 maanden te worden voortgezet, tenzij ófwel **verzekeringnemer** de verzekering uiterlijk 1 dag voor de contractsvervaldatum schriftelijk aan de **Maatschappij** heeft opgezegd, ófwel de **Maatschappij** de verzekering uiterlijk 1 dag voor de contractsvervaldatum schriftelijk aan **verzekeringnemer** heeft opgezegd.
- 1.3. Nadat de eerste contractstermijn van 12 maanden is verstreken, is **verzekeringnemer** gerechtigd de verzekering dagelijks, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand, schriftelijk aan de **Maatschappij** op te zeggen.
- 1.4. **Verzekeringnemer** kan op ieder moment besluiten tot contractsvernieuwing voor een nieuwe contractstermijn van minimaal 12 maanden. Indien **verzekeringnemer** de verzekering dusdanig wil wijzigen dat naar het oordeel van de **Maatschappij** geen sprake is van wijziging van het risico kan **verzekeringnemer** de verzekering ook tussentijds aanpassen zonder contractsvernieuwing. De volgende wijzigingen zijn uitsluitend mogelijk bij contractsvernieuwing.
 - a. Het meeverzekeren van een **partner**.
 - b. Het meeverzekeren van **inwonende kinderen**.
 - c. Het wijzigen van de afgesloten verzekering van Sneeuw- naar Zon- of Totaalverzekering c.q. van Zon- naar Totaalverzekering.
 - d. Het toevoegen van een Doorlopende Annuleringsverzekering.
- 1.5. Alle overige wijzigingen van de verzekering leiden niet tot contractsvernieuwing. Hiervoor geldt dat het toevoegen en verwijderen van rubrieken en/of dekkingen mogelijk is per contractsvervaldatum en het toevoegen van rubrieken en/of dekkingen tevens tussentijds mogelijk is. De in artikel 1.4.a tot en met 1.4.d genoemde wijzigingen zijn omgekeerd slechts mogelijk per contractsvervaldatum.
- 1.6. Indien de **Maatschappij** uitkering of schadevergoeding heeft geweigerd omdat door **verzekerde** of zijn rechtverkrijgende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt (zie de Algemene Uitsluitingen in de Algemene Voorwaarden) dan is de **Maatschappij** gerechtigd de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen. In dat geval eindigt de verzekering 14 dagen na de datum van opzegging.
- 1.7. De **Maatschappij** is niet gerechtigd de verzekering op te zeggen anders dan in artikel 1.2 en 1.6 en in de Algemene Voorwaarden wordt bepaald, behoudens indien door **verzekeringnemer** of **verzekerde** is gehandeld met het opzet tot misleiding van de **Maatschappij**. In dat geval zal de **Maatschappij** de verzekering schriftelijk aan **verzekeringnemer** opzeggen en eindigt de verzekering op de door de **Maatschappij** in de opzegging vermelde datum.
- 1.8. De verzekering eindigt voor **verzekerden** automatisch zodra zij zich buiten Nederland vestigen.
- 1.9. De verzekering eindigt automatisch voor **verzekerden** zodra zij zijn overleden.

Artikel 2. Geldigheid naar aard van de reis

De verzekering is uitsluitend geldig tijdens:

- 2.1. **privéreizen** en/of -verblijf. Onder deze verzekering worden als **privéreizen** ook verstaan reizen waarbinnen door **verzekerde** cursussen worden gevolgd of vrijwilligerswerk wordt verricht, echter uitsluitend indien de te verrichten werkzaamheden van commerciële, administratieve of toezichthoudende aard zijn en niet uit hoofde van het beroep of de functie van **verzekerde** gemaakt worden. Voor het overige is deze verzekering niet geldig tijdens **zakereizen**.
- 2.2. **privétrips** in het buitenland buiten het zakelijke logeer- en/of verblijfadres, met dien verstande dat de verzekering in dat geval niet van kracht is gedurende de heenreis vanuit c.q. de terugreis naar Nederland.

Artikel 3. Dekkingsperiode

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekkingsperiode telkens aan zodra **verzekerde** en/of zijn bagage de woning of het verblijf verlaten en eindigt zodra **verzekerde** en/of zijn bagage hierin weer terugkeren. De dekkingsperiode eindigt bovendien direct na een aanéénge sloten periode van reizen en/of verblijf van 60 dagen. Verzekerde moet binnen deze termijn zijn teruggekeerd in zijn woning/verblijf in Nederland. Van deze termijn wordt uitsluitend afgeweken doordat het openbaar vervoer waarmee **verzekerde** reist vertraging krijgt of doordat er iets gebeurt waartegen men verzekerd is (behalve wanneer deze gebeurtenis onder de rubriek Reisbagage valt); in dat geval blijft de dekking automatisch geldig tot de eerst mogelijke terugkeer van **verzekerde**.

Artikel 4. Geldigheidsgebied

De bepalingen, die betrekking hebben op het geldigheidsgebied van de afgesloten verzekering staan vermeld in de clausules Totaalverzekering, Zonverzekering en Sneeuwverzekering, die behoren bij en één geheel uitmaken met de verzekering. De afgesloten verzekering wordt op de polis vermeld.

Artikel 5. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport

- 5.1. Indien een Totaalverzekering of een Zonverzekering is afgesloten, is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van **bijzondere sporten** en **onderwatersport**.
- 5.2. Indien een Totaalverzekering of een Sneeuwverzekering is afgesloten, is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van **wintersport**, inclusief deelname aan zogenaamde Gásterennen en Wisbiwedstrijden en **bijzondere wintersporten**.
- 5.3. Indien een Zonverzekering is afgesloten is de verzekering niet van kracht tijdens de beoefening van **wintersport** en **bijzondere wintersporten**.
- 5.4. Indien een Sneeuwverzekering is afgesloten is de verzekering niet van kracht tijdens de beoefening van **bijzondere sporten** en **onderwatersport**.
- 5.5. Bij het beoefenen van **bijzondere (winter)sporten** is de uitkering voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubriekvoorwaarden Reisongevallen, niet verzekerd.
- 5.6. De uitsluiting "Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe zoals training", als vermeld in de Algemene Voorwaarden, blijft onverminderd van kracht.

Artikel 6. Het betalen of terugkrijgen van premie

- 6.1. **Verzekeringnemer** is verplicht de premie en eventuele kosten en assurantiebelaasting bij vooruitbetaling aan de **Maatschappij** of aan een door haar aangestelde bemiddelaar te voldoen uiterlijk op de datum waarop de verzekering c.q. de premietermijn aanvangt. Indien het verschuldigde bedrag niet wordt voldaan binnen 30 dagen na de datum waarop het in rekening is gebracht, zal de **Maatschappij** tot aanmaning overgaan en is de **Maatschappij** gerechtigd de dekking van de verzekering op te schorten; de plicht tot het betalen van het volledige voor de looptijd van de verzekering verschuldigde bedrag blijft te allen tijde bestaan. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag, vermeerderd met eventuele wettelijke rente en incassokosten, door de **Maatschappij** of haar bemiddelaar is ontvangen. Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort kunnen aan de verzekering geen rechten worden ontleend.
- 6.2. Behoudens het bepaalde in artikel 1.3, 1.6, 1.8 en 1.9 en in geval van beëindiging van de verzekering door de **Maatschappij** conform hetgeen bepaald wordt in de Algemene Voorwaarden zal de **Maatschappij** nimmer restitutie van premie verlenen.

Artikel 7. Herziening van premie en voorwaarden

Indien de **Maatschappij** haar premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herziet en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan de nieuwe premie en/of voorwaarden te verlangen en wel met ingang van de eerste contractsvervaldatum na de invoering van de wijziging. De **Maatschappij** zal van deze aanpassing melding maken aan **verzekeringnemer**. Indien **verzekeringnemer** de aanpassing weigert, dient hij dit binnen 30 dagen na de melding van de aanpassing door de **Maatschappij** schriftelijk aan de **Maatschappij** kenbaar te maken. De verzekering eindigt dan op de op de polis vermelde contractsvervaldatum om 00.00 uur.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door **verzekeringnemer** geldt niet indien:

- a. de herziening voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. niet ten nadele van de **verzekeringnemer** of de tot vergoeding/uitkering gerechtigde is.

Artikel 8. Samenloop van verzekeringen

Als **verzekerde** naast deze reisverzekering in beginsel aanspraak kan maken op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan biedt deze reisverzekering voor die kosten geen dekking. In dat geval komt uitsluitend de schade voor vergoeding in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden. Deze bepaling geldt niet voor uitkeringen ineens wegens overlijden en/of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.

De **Maatschappij** zal desondanks de in beginsel onder het bereik van deze reisverzekering vallende schade/kosten vooruitbetalen, echter op voorwaarde dat **verzekerde** meewerkt aan de overdracht van rechten uit een elders lopende verzekering aan de **Maatschappij**.

BIJZONDERE CLAUSULES

Clausule I. Meeverzekeren van partner en/of inwonende kinderen

De meeverzekerde **partner** en/of **inwonende kinderen** worden als **verzekerden** beschouwd zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in het gezelschap van de hoofdverzekerde reizen.

TOTAAL-, ZON- of SNEEUWVERZEKERING

Afhankelijk van de gekozen dekking en de betaalde premie, is één van de hierna volgende clausules van toepassing:

Clausule II. Totaalverzekering

Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig in de gehele wereld.

In Nederland is de verzekering uitsluitend en alleen in de volgende gevallen van kracht:

- a. tijdens een vooraf geboekte reis c.q. verblijf mits **verzekerde** de **Maatschappij** op haar

verzoek het originele boekingsformulier kan overleggen. Eéndaagse schoolreisjes, excursies e.d. zijn niet verzekerd;

- b. tijdens niet vooraf geboekte reizen, mits er sprake is van een meerdaagse reis waarvoor een verblijfsrekening van hotel, bungalowpark of camping, de twee laatste anders dan met vaste standplaats, kan worden overgelegd;
- c. indien de reis en/of het verblijf in Nederland een direct onderdeel vormen van en één geheel uitmaken met een buitenlandse reis.

Extra dekking:

Het beoefenen van de skisport op borstel- c.q. oefenbanen in Nederland is eveneens verzekerd, echter met dien verstande dat er uitsluitend dekking is voor de rubrieken Reisongevallen en Medische Kosten (indien meeverzekerd).

In dit geval is het reizen naar en van de plaats van bestemming alsmede het verblijf ter plaatse niet verzekerd. De verzekering is uitsluitend en alleen geldig gedurende de tijd dat **verzekerde** de skisport beoefent.

Clausule III. Zonverzekering

Geldigheidsgebied.

De verzekering is geldig in de gehele wereld.

In Nederland is de verzekering uitsluitend en alleen in de volgende gevallen van kracht:

- tijdens een vooraf geboekte reis c.q. verblijf, mits **verzekerde** de **Maatschappij** op haar verzoek het originele boekingsformulier kan overleggen. Eéndaagse schoolreisjes, excursies e.d. zijn niet verzekerd;
- tijdens niet vooraf geboekte reizen, mits er sprake is van een meerdaagse reis waarvoor een verblijfsrekening van hotel, bungalowpark of camping, de laatste twee anders dan met vaste standplaats, kan worden overlegd;
- indien de reis en/of het verblijf in Nederland een direct onderdeel vormen van en één geheel uitmaken met een buitenlandse reis.

Uitsluiting:

Van deze verzekering is uitgesloten de beoefening van **wintersport** en **bijzondere wintersporten**.

Clausule IV. Sneeuwverzekering

De verzekering is uitsluitend van kracht tijdens **privéreizen**, waarbij het doel het beoefenen van de **wintersport** is.

Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig binnen Europa alsmede in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. De verzekering geldt niet in Nederland, tenzij de reis en/of het verblijf in Nederland een direct onderdeel vormen van en één geheel uitmaken met de buitenlandse reis.

Verzekerde periode

De verzekering is geldig in de periode van 1 november t/m 30 april van elk verzekeringsjaar.

Extra dekking

Buiten de hierboven genoemde verzekerde periode is de verzekering uitsluitend en alleen geldig tijdens het daadwerkelijk beoefenen van de skisport.

Het beoefenen van de skisport op borstel- c.q. oefenbanen in Nederland is gedurende het gehele jaar verzekerd, echter met dien verstande dat er uitsluitend dekking is voor de rubrieken Reisongevallen en Medische Kosten (indien meeverzekerd).

In deze gevallen is het reizen naar en van de plaats van bestemming alsmede het verblijf ter plaatse niet verzekerd. De verzekering is uitsluitend en alleen geldig gedurende de tijd dat **verzekerde** de skisport beoefent.

Uitsluiting:

Van deze verzekering is uitgesloten de beoefening van alle **bijzondere sporten**.

Indien uit de invulling van de polis blijkt dat hiervoor dekking is verleend, is de volgende clausule van toepassing.

Clausule V. 180 dagen

In tegenstelling tot hetgeen vermeld wordt in de Algemene Bepalingen eindigt de dekkingsperiode van de verzekering na een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf van 180 dagen. Deze uitbreiding van de dekkingsperiode is nimmer van kracht voor **privéreizen** waarbinnen door **verzekerde** cursussen worden gevolgd of vrijwilligerswerk wordt verricht zoals vermeld wordt in artikel 2.1 van de Algemene Bepalingen

RUBRIEKSVORWAARDEN

Rubriek I. S.O.S.-KOSTEN

Artikel 1. Aard en omvang

De **Maatschappij** vergoedt de met toestemming van de **Alarmcentrale** gemaakte extra reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, indien dit op het dekkingsoverzicht wordt vermeld. Genoemde kosten worden vergoed tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- Ziekte, ongeval of vermissing van **verzekerde** (artikel 3).
- Overlijden van **verzekerde** (artikel 4).
- Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van **verzekerde** (artikel 5).
- Overlijden van een meeverzekerde **reisgenoot** (artikel 6).
- Schade aan eigendommen van **verzekerde** in Nederland (artikel 7).
- Uitvallen van de bestuurder (artikel 8).
- Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 9).
- Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 10).
- Gedwongen oponthoud (artikel 11).
- Uitvallen van het verblijf (artikel 12).

Artikel 2. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/ reisgenoten

Voorwaarde voor vergoeding aan **gezinsleden** en **reisgenoten** is dat zij voor dezelfde periode bij de **Maatschappij** een reisverzekering hebben afgesloten.

Artikel 3. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde

Wanneer **verzekerde** in het buitenland ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de **Maatschappij**:

- Aan **verzekerde** alsmede aan zijn meereizende **gezinsleden** en één **reisgenoot** op voorwaarde dat deze kosten naar het oordeel van de door de **Maatschappij** ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:*
 - De noodzakelijke extra kosten van verblijf tijdens de dekkingsperiode van de verzekering;
 - De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de voorgenomen verblijfsduur;
 - De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

*Indien **verzekerde** in verband met zijn gezondheidstoestand niet per ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel kan reizen worden de kosten van terugreis naar Nederland per ambulancevliegtuig vergoed. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer de **Maatschappij** hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend.*

*De medische noodzaak van terugkeer per ambulancevliegtuig wordt bepaald door de door de **Maatschappij** ingeschakelde arts in overleg met de behandelend arts in het buitenland. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulancevliegtuig het leven van **verzekerde** kan redden, de kans op invaliditeit vermindert en/of invaliditeit door dit transport voorkomen kan worden. Als **verzekerde** recht heeft op vergoeding van terugkeer met een ambulancevliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals hierboven beschreven staat. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van het buitenlands ziekenhuis naar het vliegveld en van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl **verzekerde** buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden deze kosten niet vergoed.*

- Aan de meereizende **gezinsleden** en één **reisgenoot** van **verzekerde**:*

Indien **verzekerde** door de ziekte of het ongeval in het ziekenhuis verblijft: de voor ziekenbezoek noodzakelijke extra kosten van vervoer.
- Aan familieleden van **verzekerde**:*

Indien **verzekerde** door de ziekte of het ongeval, volgens de plaatselijke behandelend arts, in

levensgevaar verkeert:

- de kosten van overkomst vanuit Nederland alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland;
 - de noodzakelijke verblijfskosten.
- Aan **verzekerde** of aan zijn rechtverrijvende(n):*

De kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van **verzekerde** indien sprake is van vermissing van **verzekerde**. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

Artikel 4. Overlijden van verzekerde

Wanneer **verzekerde** in het buitenland overlijdt ten gevolge van ziekte of ongeval, vergoedt de **Maatschappij**:

- Aan de rechthebbende(n):*

de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats in Nederland, waaronder de kosten van de binnenkist en de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke documenten.
- Aan de meereizende **gezinsleden** en één **reisgenoot** van **verzekerde**:*

De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
- Aan de rechthebbende(n) c.q. aan familieleden:*

Als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van **verzekerde** wordt gebracht worden vergoed de kosten van begrafenissen (of crematie) in het buitenland en de overkomst van familieleden van de overleden **verzekerde** vanuit Nederland, tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overleden **verzekerde** woonachtig was.

Artikel 5. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde.

- Wanneer **verzekerde** voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een **familieid** in de 1^e of 2^e **graad** overleden is, (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de **Maatschappij**:
 - Aan **verzekerde** alsmede aan zijn meereizende **gezinsleden** en één **reisgenoot**:*

De noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. **Verzekerde(n)** moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen.
 - Aan **verzekerde** en aan zijn meereizende **gezinsleden**:*

De kosten van terugkeer naar de reisbestemming indien **verzekerde(n)** recht heeft/hebben op de kosten van terugkeer naar Nederland. **Verzekerde(n)** moet(en) 3 dagen voor het einde van het oorspronkelijk voorgenomen verblijf zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.
- EXTRA DEKKING:** Indien bij de **Maatschappij** tevens een annuleringsverzekering is afgesloten met **zorgplicht**-, **waarnemers**- of **extra persoonsclausule** en **verzekerde** op grond van een in één van deze clausules genoemde gebeurtenis moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland vergoedt de **Maatschappij**:

*Aan **verzekerde**, alsmede aan zijn meeverzekerde **gezinsleden** en één **reisgenoot**:*

De noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. **Verzekerde(n)** moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen.

Artikel 6. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot

Indien **verzekerde** ten gevolge van het overlijden van zijn medeverzekerde **reisgenoot** alleenreizend wordt, vergoedt de **Maatschappij**:

*Aan familieleden van **verzekerde**:*

- de kosten van overkomst vanuit Nederland alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland;

- b. de noodzakelijke verblijfkosten.

Artikel 7. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland

Wanneer door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstige schade is aangericht aan eigendommen van **verzekerde** in Nederland (met name aan onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) en **verzekerde** hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, vergoedt de **Maatschappij**:

Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot:

De noodzakelijke terugreiskosten per openbaar vervoer voor zover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Artikel 8. Uitvallen van de bestuurder

Wanneer de bestuurder van het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A, B of B/E), waarmee vanuit Nederland de reis naar de bestemming wordt gemaakt, door ziekte of ongeval tijdens de reis niet langdurig meer kan rijden en als geen van de medereizigers bevoegd is hem te vervangen, vergoedt de **Maatschappij**:

Aan de met het motorrijtuig reizende verzekerden:

- De reiskosten per trein vanaf de plaats van de gebeurtenis tot de woon- of verblijfplaats in Nederland.
- De noodzakelijke extra verblijfkosten.

Artikel 9. Uitvallen van het motorrijtuig

Wanneer het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorieën A, B of B/E), al dan niet voorzien van een aanhanger, waarmee vanuit Nederland de reis naar de buitenlandse bestemming wordt gemaakt, tijdens de dekkingsperiode verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch/elektrisch gebrek en wanneer deze niet of niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de **Maatschappij**:

Aan de met het motorrijtuig reizende verzekerde(n):

- De reiskosten per trein vanaf de plek van pech/ongeval naar de bestemming en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of
- De kosten van huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig bij een officieel verhuurbedrijf en/of
- De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt. Deze vergoeding wordt ook verleend bij het uitvallen gedurende een kortere periode of indien een vervangend motorrijtuig niet op de dag van het uitvallen van het motorrijtuig beschikbaar is.
- De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar het motorrijtuig gerepareerd wordt.
- De kosten als vermeld in artikel 9.1 en 9.2 worden ook vergoed als het motorrijtuig waarmee de reis gemaakt zou worden uitvalt binnen 7 dagen voor de aanvangsdatum van de door **verzekerde** geboekte buitenlandse reis. **Verzekerde** dient de **Maatschappij** op haar verzoek het originele boekingsformulier te overleggen.

De kosten vermeld in dit artikel worden niet vergoed indien het motorrijtuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij aanvang van de dekkingsperiode redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig zou uitvallen.

Artikel 10. Uitvallen van fiets of bromfiets

Wanneer de fiets of bromfiets waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de **Maatschappij** naar keuze:

Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot:

- De reiskosten per trein vanaf de plek van pech/ongeval naar de woon- of verblijfplaats in Nederland.
- De kosten van huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel.
- De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

- De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

Artikel 11. Gedwongen oponthoud

Wanneer **verzekerde** gedwongen is na het einde van de voorgenomen verblijfsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven of luchthavenpersoneel, mist, natuurgeweld, lawine, insneeuwing of overstroming, vergoedt de **Maatschappij** tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer:

Aan verzekerde:

- 11.1. Dat deel van de extra reiskosten per openbaar vervoer dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
 - 11.2. De noodzakelijke extra verblijfkosten.
- Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van oponthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

Artikel 12. Uitvallen van het verblijf

- 12.1. Indien het verblijf van **verzekerde** binnen 7 dagen voor aanvang van de dekkingsperiode (en in elk geval ná afgifte van de polis) onbewoonbaar c.q. onbruikbaar is geworden, vergoedt de **Maatschappij** de kosten van het huren van vervangend verblijf. Deze kosten worden niet vergoed indien het verblijf in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat het redelijkerwijs te voorzien was dat het verblijf tijdens de reis niet bruikbaar zou zijn.

12.2. Indien:

- het verblijf van **verzekerde** door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld tijdens de dekkingsperiode niet langer bewoonbaar is of
- het verblijf van **verzekerde** tijdens de dekkingsperiode niet langer beschikbaar is door het uitvallen van het motorrijtuig (zoals vermeld in artikel 9) waaraan het verblijf (caravan, vouwwagen) gekoppeld is of indien dit motorrijtuig tevens als verblijf dient (camper) vergoedt de **Maatschappij** de kosten van het huren van vervangend verblijf.

Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd.

Artikel 13. Extra vergoedingen

De **Maatschappij** vergoedt bovendien (indien dit blijkt uit het dekkingsoverzicht):

- 13.1. **Telecommunicatiekosten:** de noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis voortkomen.
- 13.2. **Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen:**
In geval van ziekte of ongeval of in het geval van verlies of diefstal van door **verzekerde** op reis meegenomen medicijnen, kunst- of hulpmiddelen: de kosten van het toezenden aan **verzekerde** door de **Alarmcentrale** van deze zaken indien:
 - deze naar het oordeel van de door de **Maatschappij** ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en
 - daarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van **verzekerde**, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.
- 13.3. Indien **verzekerde** op grond van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren: de extra terugreiskosten per openbaar vervoer voor zijn huisdier. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat **verzekerde** een officieel bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat het betreffende huisdier zijn eigendom is.
- 13.4. **Elders verzekerde reisgenoot:** de extra kosten die **verzekerde** moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis, die een niet bij de **Maatschappij** verzekerde **reisgenoot** overkomt. Deze dekking is alleen van kracht indien de getroffen **reisgenoot** met **verzekerde** heen en terug zou reizen, en **verzekerde** voor deze kosten gedekt zou zijn indien de **reisgenoot** verzekerd zou zijn geweest bij de **Maatschappij**. De getroffen **reisgenoot** moet een eigen geldige reisverzekering hebben die geen dekking biedt voor de door **verzekerde** gemaakte kosten.

REISRECHTSBIJSTAND

Artikel 1. Dekking.

Rechtsbijstand wordt verleend door DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam (tel. 020-6517517). DAS verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gemoede kosten tot de op het dekkingsoverzicht vermelde bedragen, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde voorwaarden, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn op verzoek verkrijgbaar.

DAS verleent **verzekerden** en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, voor gebeurtenissen verbandhoudende met de reis waarvoor deze verzekering is afgesloten rechtsbijstand als omschreven in de volgende artikelen.

A. Verhaalsbijstand.

Rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan **verzekerde** persoonlijk of aan zijn eigendommen toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is.

B. Strafbijstand.

Rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een **verzekerde**, tenzij er sprake is of zou zijn van een opzettelijk, dan wel **verzekerde** het feit willens en wetens heeft gepleegd, of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder begrepen douanevoorschriften).

C. Contractsbijstand.

Rechtsbijstand ter zake van geschillen over overeenkomsten die door **verzekerde** zijn gesloten in rechtstreeks verband met de reis, mits het belang tenminste € 110,- bedraagt.

D. Waarborgsom.

Het voorschieten van een waarborgsom van ten hoogste € 12.500,- als een buitenlandse overheidsinstantie een waarborgsom verlangt voor vrijlating van **verzekerde** of vrijgeven van rijbewijs en/of voertuig. **Verzekerde** moet zijn medewerking verlenen tot het terugverkrijgen van het voorschot. Indien dit niet mocht slagen is **verzekerde** gehouden het voorschotbedrag binnen 1 jaar terug te betalen.

Artikel 2. Uitsluiting.

Er wordt geen rechtsbijstand verleend indien de aanspraak van **verzekerde** voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers. Indien de rubriek Autohulp pakket + is afgesloten dan geldt deze uitsluiting niet.

Artikel 3. Bijzondere verplichtingen.

Verzekerde is verplicht in geval van beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., Karspeldreef 15, 1102 BB Amsterdam, telefoon 020-6517517.

Rubriek II. REISONGEVALLLEN

De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van de polis blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd.

Artikel 1. Aard en omvang

Als **verzekerde** tijdens de dekkingperiode van de verzekering een ongeval overkomt, dan is de uitkering verzekerd die vermeld staat op het dekkingsoverzicht.

Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"

Onder "ongeval" wordt verstaan: een plotselinge, uitwendige geweldsinwerking op het lichaam van **verzekerde**, welke rechtstreeks en uitsluitend leidt tot lichamelijk letsel of tot de dood van **verzekerde**. Dit moet door een arts vastgesteld kunnen worden.

Als ongeval wordt ook beschouwd:

1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.
2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.
5. Verstikking, zonnesteek, bevrozing of verdrinking.
6. Acute versteking, ontwrichting, spier-/peesverrekking of -verscheuring op voorwaarde dat de aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen. Als ongeval wordt niet opgevat: ontwrichting als gevolg van bestaande gewrichtsafwijkingen en/of overrekte banden.
7. Verbranding, maar niet door bestraling of zonnebrand, tenzij deze verbranding het gevolg is van een verkeerde medische behandeling (zie artikel 2.1) of doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt (zie artikel 2.4).
8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.
9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.
10. Vergiftiging veroorzaakt door genees-, genot- of verdovende middelen uitsluitend indien deze middelen op medisch voorschrift werden gebruikt.

Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als **verzekerde** binnen twee jaar na een ongeval overlijdt aan de gevolgen hiervan, betaalt de **Maatschappij** het bedrag voor overlijden uit, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Dit uitbetalen gebeurt op de manier die beschreven staat in artikel 6. Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de **Maatschappij** eventueel al aan de **verzekerde** heeft betaald wegens blijvende invaliditeit door hetzelfde ongeval. Als alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit bij elkaar opgeteld een hoger bedrag vormen dan het verzekerde bedrag bij overlijden, behoeven rechtverkriggende(n) van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als bij **verzekerde** binnen twee jaar na de datum van het ongeval blijvende invaliditeit optreedt ten gevolge van dit ongeval, keert de **Maatschappij** het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag geheel of gedeeltelijk uit. Dit hangt af van de mate waarin **verzekerde** blijvend functioneel invalide is geworden. **Verzekerde** moet zich houden aan artikel 8.3. In artikel 6.2 staat op welke wijze de **Maatschappij** zal betalen. Hieronder volgt op welke termijn uitgekeerd zal worden:

- 4.1. Zodra de graad van blijvende invaliditeit definitief vaststaat, op voorwaarde dat dit binnen twee jaar na de datum van het ongeval kan worden vastgesteld.
- 4.2. Wanneer niet binnen twee jaar is vast te stellen of en in welke graad er blijvende invaliditeit is, heeft de **Maatschappij** het recht de uitkering uit te stellen. De **Maatschappij** betaalt dan rente over het nog niet betaalde bedrag van de uitkering. De hoogte van deze rente is die van de gemiddelde rente op de Staatsleningen in het jaar van uitkering, met een maximum van 8%. Deze rente wordt tegelijk met de invaliditeitsuitkering uitbetaald.
- 4.3. Als **verzekerde** in de periode van het uitstel overlijdt aan de gevolgen van het ongeval, vervalt

het recht op de invaliditeitsuitkering. Voor de uitkering wegens overlijden geldt dan wat in artikel 3 is bepaald.

- 4.4. Als **verzekerde** binnen twee jaar na het ongeval of in de periode van het uitstel overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, en als de **Maatschappij** nog geen invaliditeitsuitkering heeft uitbetaald, dan wordt aan de rechtverkriggende(n) van **verzekerde** het bedrag uitgekeerd dat de **Maatschappij** waarschijnlijk aan de invaliditeitsuitkering had moeten betalen, als **verzekerde** niet was overleden.

Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit

- 5.1. De mate waarin **verzekerde** blijvend functioneel invalide is, wordt vastgesteld door de medisch adviseur van de **Maatschappij** op basis van informatie van de behandelende(e) arts(en) en/of een door de **Maatschappij** ingeschakelde onafhankelijke arts. Dit vaststellen van het invaliditeitspercentage geschiedt aan de hand van de tabellen, genoemd in de gids voor de vaststelling van blijvende functionele invaliditeit van de American Medical Association, eventueel aangevuld met de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen.
- 5.2. Bij het vaststellen van de mate waarin **verzekerde** invalide is geworden, wordt zijn beroep buiten beschouwing gelaten. Er wordt ook rekening gehouden met de mate waarin **verzekerde** al voor het ongeval invalide was. Alleen voor "toegevoegde" invaliditeit wordt uitgekeerd.
- 5.3. Voor één of meer ongevallen samen kan nooit meer worden uitgekeerd dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

Artikel 6. Betaling van de uitkeringen

- 6.1. Wanneer **verzekerde** overlijdt ten gevolge van een ongeval, wordt de uitkering betaald aan zijn wettige erfgenamen. Zij moeten een verklaring van erfrecht overleggen. Geen aanspraak op de uitkering hebben de Staat der Nederlanden en schuldeisers die geen erfgenamen zijn.
- 6.2. Wanneer **verzekerde** blijvend invalide zal zijn ten gevolge van een ongeval, betaalt de **Maatschappij** de uitkering aan **verzekerde**. Dit gebeurt nadat de graad van blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.

Artikel 7. Normalisatieclausule

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of gebrekkige toestand van **verzekerde** voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aanadoening, zelfmoord of een poging daartoe, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen uit hoofde van deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval

- 8.1. Als **verzekerde** ten gevolge van een ongeval is overleden, moeten rechtverkriggende(n) van **verzekerde** toestaan, dat de **Maatschappij** sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De **Maatschappij** wijst daartoe een deskundige aan.
- 8.2. Als **verzekerde** ten gevolge van een ongeval invalide is geworden, moet hij zich, als de **Maatschappij** dit wenst, laten onderzoeken door een deskundige, die door de **Maatschappij** wordt aangewezen, of zich ter observatie laten opnemen in een door de **Maatschappij** aangewezen ziekenhuis. De **Maatschappij** betaalt de kosten van dit onderzoek.
- 8.3. **Verzekerde** moet binnen 12 maanden nadat hij een ongeval heeft gehad, de **Maatschappij** schriftelijk laten weten of hij door het ongeval de kans loopt blijvend invalide te worden. Als **verzekerde** dit zelf niet met zekerheid kan zeggen, moet hij hierover zijn behandelend arts raadplegen. Wanneer deze arts binnen 12 maanden na het ongeval niet met zekerheid kan zeggen of **verzekerde** blijvend invalide zal zijn, moet ook dit binnen 12 maanden na het ongeval aan de **Maatschappij** gemeld worden.

Als **verzekerde** bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de **Maatschappij** niet tot uitkering overgaan.

Rubriek III. REISBAGAGE

De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van de polis blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd.

Artikel 1. Aard en omvang

Onder "reisbagage" wordt verstaan: de bagage, die **verzekerde** voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis.

Wanneer de verzekerde reisbagage schade ondervindt door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging, vergoedt de **Maatschappij** deze schade tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één **verzekerde** aanspraak maken op vergoeding.

Zolang de verzekering van kracht is, is **verzekerde** ook tegen schade verzekerd aan bagage die tegen ontvangstbewijs per boot, trein, bus of vliegtuig vooruit- of nagezonden wordt.

Voor de in artikel 1.1 t/m 1.14 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht vermeld staan, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde franchises en de hieronder vermelde bepalingen:

- 1.1. Foto-, film-, video/dvd-apparatuur inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.
- 1.2. Computerapparatuur: computers (waaronder organizers) inclusief randapparatuur, software en eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.

Bij foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnens, recorders, draagtassen etc.

- 1.3. Kostbaarheden: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen

van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur) inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers en andere kostbaarheden. Onder geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: muziekdragers waaronder iPods en MP3-spelers en niet in de auto ingebouwde navigatie-apparatuur.

- 1.4. Telecommunicatie-apparatuur, waaronder mobiele telefoons (met inbegrip van zogenaamde smartphones en iPhones) inclusief toebehoren en ook indien deze voorzien zijn van een foto- of videocamera.
- 1.5. Contactlenzen en brillen.
- 1.6. Muziekinstrumenten: muziekinstrumenten met toebehoren (met uitzondering van trommellen, snaren en mondstukken).
- 1.7. Reisdocumenten: o.m. rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbijetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
- 1.8. (Tand)prothesen en gehoorapparatuur: (tand)prothesen, tandbeugels, stiftanden, tandkoren en gehoorapparaten.
- 1.9. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur en reserveonderdelen van vervoermiddelen. Onder in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: in de auto ingebouwde video/dvd-apparatuur en in de auto ingebouw-

de navigatie-apparatuur.

Voor alle in dit artikel genoemde artikelen geldt dat deze uitsluitend zijn verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden.

- 1.10. Fietsen met toebehoren, opblaasbare en opvouwbare boten met toebehoren, surfplanken met toebehoren, imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen en jetbags.
- 1.11. Geld en reischeques: hieronder worden mede verstaan chippassen. Indien meeverzekerd, geldt het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.
- 1.12. Medische apparatuur. Medische apparatuur wordt vergoed inclusief reparatiekosten. Onder reisbagage wordt ook verstaan:
 - 1.13. Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft.
 - 1.14. Giften voor derden: goederen, die **verzekerde** vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden.
 - 1.15. Eigen of gehuurde sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van **bijzondere (winter)sporten**.
 - 1.16. **Wintersport**uitrusting: eigen of gehuurde ski's of snowboards inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking is uitsluitend van kracht indien de beoefening van **wintersport** is meeverzekerd en valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag.
 - 1.17. **Onderwatersport**uitrusting: eigen of gehuurde **onderwatersport**uitrusting. Deze dekking is uitsluitend van kracht indien de beoefening van **onderwatersport** is meeverzekerd en valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerd bedrag inzake foto-, film-, video/dvd-apparatuur respectievelijk computerapparatuur geldt.

Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis.

De **Maatschappij** vergoedt bovendien vervangende kleding en toiletartikelen, voor zover deze moeten worden aangeschaft tijdens de dekkingperiode van de verzekering, omdat de bagage tijdens het transport per openbaar vervoer op de heenreis vermist werd of met vertraging aankwam. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het op het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag, dat geldt naast het voor Reisbagage verzekerde bedrag.

Artikel 3. Door verzekerde toegebrachte schade aan hotel-/ bungalowinventaris of -opstallen

Wanneer **verzekerde** aansprakelijk is voor door hem persoonlijk toegebrachte schade aan een hotel, bungalow, caravan, een andere logeergelegenheid waar hij officieel overnacht of aan de inventaris daarvan, vergoedt de **Maatschappij** deze schade, echter met uitzondering van schade aan het casco van caravan, vouw-kampeerwagen, camper of boot ontstaan tijdens het rijden of varen. Voorwaarde is dat er geen sprake was van opzet of grove schuld. Tevens wordt vergoed schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van dit kluisje. De **Maatschappij** vergoedt uitsluitend schade die hoger zijn dan de franchise vermeld op het dekkingsoverzicht. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag, dat geldt naast het voor Reisbagage verzekerde bedrag.

Artikel 4. Eigen risico

Voor alle schade volgens artikel 1, met uitzondering van artikel 1.6, 1.7 en 1.10, geldt het eigen risico dat wordt vermeld op het dekkingsoverzicht.

Artikel 5. Extra wintersportdekking

Indien de beoefening van **wintersport** is meeverzekerd vergoedt de **Maatschappij** bovendien:

- 5.1. De vooruitbetaalde maar niet benutte skipassen, -huur en -lessen, als **verzekerde** tijdens de dekkingperiode:
 - a. door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de in het buitenland behandelend arts overleggen);
 - b. door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen;
 - c. in verband met een verzekerde gebeurtenis voortijdig naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren. Als de getroffen **verzekerde** voortijdig terugkeert, betaalt de **Maatschappij** deze vergoeding ook voor de samen met hem terugkerende **gezinsleden** of voor één samen met hem terugkerende **reisgenoot**, op voorwaarde dat deze persoon/personen eveneens bij de **Maatschappij** is/zijn verzekerd en ook voor deze persoon/personen de beoefening van **wintersport** is meeverzekerd.
- 5.2. De kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen (tot maximaal de voorgenomen skiperioden, skipas overleggen!), indien de eigen ski's en/of skischoenen gestolen of onherstelbaar beschadigd zijn. Voorwaarde is wel, dat in geval van diefstal een proces-verbaal wordt overgelegd en dat in geval van beschadiging zowel de beschadigde ski's en/of skischoenen als een onherstelbaarheidsverklaring van een ter zake kundige overgelegd worden.

Artikel 6. Verzekerde waarde

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt vergoeding verleend op basis van de verzekerde waarde. Onder verzekerde waarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage; deze aftrek zal niet worden toegepast als de verloren of beschadigde goederen nog geen jaar oud zijn. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Er zal geen hoger bedrag worden betaald dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. In geval van herstelbare beschadiging wordt vergoeding verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden betaald dan in geval van niet-herstelbare beschadiging. De **Maatschappij** heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

Artikel 7. Overdracht van verzekerde voorwerpen

Als de verzekerde voorwerpen zijn beschadigd, kunnen deze niet aan de **Maatschappij** worden overgedragen, tenzij de **Maatschappij** dit wenst. Wanneer de **Maatschappij** aan **verzekerde** een vergoeding heeft betaald voor verloren, beschadigde of vermiste goederen, moet **verzekerde** het eigendomsrecht op deze goederen overdragen aan de **Maatschappij**. Zodra **verzekerde** weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet hij dit aan de **Maatschappij** melden. Als de goederen worden teruggevonden binnen 3 maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet

verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde vergoeding aan de **Maatschappij** terugbetalen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade

- 8.1. Bij verlies, diefstal of vermissing moet **verzekerde** onmiddellijk ter plaatse aangifte doen bij de politieautoriteiten. Indien aangifte ter plaatse onmogelijk is moet **verzekerde** direct bij de eerstkomende gelegenheid aangifte doen. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de **Maatschappij** overleggen.
- 8.2. Wanneer **verzekerde** zijn bagage door verlies, diefstal of vermissing kwijt raakt in een hotel, dient hij dit direct aan te geven bij de hoteldirectie. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de **Maatschappij** overleggen. Het in artikel 8.1 bepaalde blijft onverminderd van kracht.
- 8.3. Wanneer de bagage met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaat, moet **verzekerde** bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren, of deze nog in goede staat is en of er niets ontbreekt. Als hij schade of vermissing constateert, moet hij hiervan direct aangifte doen bij de vervoersonderneming. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de **Maatschappij** overleggen.
- 8.4. De bewijslast van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage alsmede van de omvang van de schade, het feit dat hij de bagage werkelijk bezat en het feit dat de diefstal, verlies, vermissing of beschadiging zich in de dekkingperiode van de verzekering heeft voorgedaan rust te allen tijde op **verzekerde**. **Verzekerde** is voorts verplicht de schade aan te tonen door middel van originele rekeningen of duplicaten daarvan, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie en andere door de **Maatschappij** verlangde bewijsstukken. Tevens is **verzekerde** verplicht de **Maatschappij** bij beschadiging in staat te stellen de bagage te onderzoeken voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt.

Als **verzekerde** bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de **Maatschappij** niet tot vergoeding overgaan.

Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- 9.1. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van postzegels, documenten, foto's, waardepapieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaar kaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenskaarten, entreebewijzen, pasjes etc., verhuisgoederen en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 1.13 en 1.14.
- 9.2. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zakelijke goederen (handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke goederen).
- 9.3. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van voortuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boeien en alle andere vervoermiddelen of onderdelen of toebehoren daarvan. De in artikel 1.9 en 1.10 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd. Lakschade aan fietsen en schade aan of diefstal van tijdens de dekkingperiode van de verzekering gehuurde fietsen, gehuurde opblaasbare/opvouwbare boten en gehuurde surfplanken wordt nimmer vergoed.
- 9.4. Schade veroorzaakt door langzaam werkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, de aard of een gebrek van de bagage, mot, knaagdieren, insecten, enz.
- 9.5. Andere schade dan die aan de goederen zelf.
- 9.6. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld en reischeques, als er geen proces-verbaal kan worden overgelegd en als het bezit van geld en reischeques niet kan worden bewezen met giro- of bankafschriften, wisselbriefjes of andere, door de **Maatschappij** gevraagde bewijzen.
- 9.7. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 9.8. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage die wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 9.9. Breek van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 9.10. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgestaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgestaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de **Maatschappij** voor hetzelfde risico en op dezelfde polis is verzekerd.

Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule

Geen recht op vergoeding bestaat in de volgende gevallen:

- 10.1. **Normale voorzichtigheid:**

Indien **verzekerde** (of degene van wiens hulp **verzekerde** gebruik maakt) niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage. Van normale voorzichtigheid is in ieder geval geen sprake indien de verzekerde reisbagage onbeheerd wordt achtergelaten anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte.
- 10.2. **Betere maatregelen:**

Indien van **verzekerde** in redelijkheid verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen had kunnen en moeten treffen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage.
- 10.3. **Transport per openbaar vervoer:**

Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisdocumenten, kostbaarheden en foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen.
- 10.4. **Diefstal van of uit motorrijtuigen:**
 - a. Diefstal van geld en reischeques van of uit motorrijtuigen;
 - b. Diefstal van de overige verzekerde reisbagage van of uit motorrijtuigen, tenzij **verzekerde** kan aantonen dat:
 - deze van buitenaf niet zichtbaar is achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*, de diefstal tussen 07.00 uur en 22.00 uur lokale tijd heeft plaatsgevonden en er sporen van braak aanwezig zijn. Er bestaat echter nimmer recht op vergoeding indien de verzekerde reisbagage langer dan 24 uur onbeheerd is achtergelaten.
 - deze onbeheerd is achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te

pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval bestaat voor kostbaarheden, reisdocumenten, foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uitsluitend recht op vergoeding indien deze van buitenaf niet zichtbaar zijn achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*.

* Bij motorrijtuigen met een derde of vijfde deur of bij een stationcar dient de kofferruimte bovendien afgedekt te zijn met een hoedenplank of een soortgelijke, vastgemonteerde voorziening.

10.5. Diefstal uit caravans, campers en pleziervaartuigen:

- a. Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten en geld en reischeques uit een caravan, camper of pleziervaartuig tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper c.q. binnen het afgesloten pleziervaartuig zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn.

- b. Diefstal van foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan, camper of pleziervaartuig tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper c.q. binnen het afgesloten pleziervaartuig zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.

10.6. Diefstal uit tenten:

Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten, geld en reischeques, foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, indien deze onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent.

Rubriek IV. MEDISCHE KOSTEN

De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van de polis blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd.

Artikel 1. Aard en omvang

De **Maatschappij** vergoedt de medische kosten die **verzekerde** moet maken als gevolg van een ziekte of aandoening die optreedt of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode van de verzekering, tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat.

Onder medische kosten vallen uitsluitend:

- de honoraria van artsen en specialisten;
- de kosten van ziekenhuisopname;
- de kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radio-actieve bestralingen;
- de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer (waaronder mede wordt begrepen vervoer vanaf een skipiste) van **verzekerde** naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Bovenstaande kosten worden uitsluitend vergoed, indien de arts, de specialist c.q. het ziekenhuis, erkend zijn door de bevoegde instanties.

Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland

De **Maatschappij** vergoedt:

- 2.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in het buitenland. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerst mogelijke terugkeer van **verzekerde** in Nederland. **Verzekerde** heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.
- 2.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- 2.3. De kosten van prothesen (uitgezonderd gebitsprothesen), indien **verzekerde** deze ten gevolge van een ongeval op voorschrift van een specialist in het buitenland moet aanschaffen.

Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland

De **Maatschappij** vergoedt:

- 3.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp:
 - a. indien **verzekerde** tijdens de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse reisbestemming dan wel tijdens de terugreis naar Nederland, in Nederland ziek wordt of betrokken raakt bij een ongeval;
 - b. indien de beoefening van **wintersport** is meeverzekerd en de medische kosten het gevolg zijn van een aan **verzekerde**, tijdens het skiën op een borstel- c.q. oefenbaan, overkomen ongeval.
 - c. gemaakt binnen de dekkingsperiode van de verzekering tijdens reizen binnen Nederland waarvoor de afgesloten verzekering dekking biedt.
- 3.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- 3.3. Nabehandelingskosten in Nederland: de kosten van medische hulp in Nederland, m.u.v. de vervoerskosten, die betrekking hebben op verdere medische behandeling worden uitsluitend vergoed als deze het gevolg zijn van een ongeval. Voorwaarde is, dat **verzekerde** tijdens

de dekkingsperiode van de verzekering minstens één behandeling in het buitenland heeft ondergaan en dat de medische kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling.

Artikel 4. Vergoeding van medische kosten bij ziekte of ongeval van huisdieren

De **Maatschappij** vergoedt de medische kosten die **verzekerde** tijdens de dekkingsperiode in het buitenland moet maken voor zijn meereizend huisdier. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat **verzekerde** een officieel bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat het betreffende huisdier zijn eigendom is.

Artikel 5. Vergoeding van kosten van tandarts hulp

De **Maatschappij** vergoedt:

- 5.1. de tandartskosten ten gevolge van een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode, als het natuurlijk gebit van **verzekerde** wordt beschadigd. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.
- 5.2. de tandartskosten gemaakt tijdens de dekkingsperiode bij overige spoedeisende hulp.

Artikel 6. Eigen risico

Voor alle medische kosten volgens artikel 1, geldt het eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht.

Artikel 7. Bijzondere bepalingen

- 7.1. **Verzekerde** moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is en die overeenkomt met zijn bestaande verzekering/voorziening in Nederland.
- 7.2. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan **verzekerde** de nationaliteit bezit, vergoedt de **Maatschappij** alleen de kosten van behandeling van ziekten, aandoeningen en afwijkingen die **verzekerde** nog niet had toen hij de buitenlandse reis aanving en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 7.3. Als **verzekerde** langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de **Maatschappij** de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen

Verzekerde is niet tegen medische kosten verzekerd in de navolgende gevallen:

- 8.1. Indien er geen sprake is van een medische kostenverzekering/voorziening in Nederland.
- 8.2. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeerdere.
- 8.3. Als de dekkingsperiode van de verzekering is ingegaan terwijl **verzekerde** al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven behandeling niet vergoed.
- 8.4. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Rubriek V. AUTOHULPPAKKET+

De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van de polis blijkt dat deze rubriek is meeverzekerd.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In deze rubrieksvoorwaarden wordt verstaan onder:

"Motorrijtuig/aanhanger": de personenauto, het autobusje of het motorrijwiel waarmee vanuit Nederland de reis naar de buitenlandse bestemming wordt gemaakt, eventueel voorzien van aanhangwagen (**aanhanger**) met alles wat daarop, daarmee of daarin wordt vervoerd, mits voorzien van een Nederlands kenteken en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs voor de categorie A, B of B/E. Indien en zolang als gevolg van een verzekerde gebeurtenis een ander **motorrijtuig** en/of **aanhanger** wordt gebruikt, ook in het geval dat dit van een buitenlands kenteken is voorzien, zijn alle bepalingen van deze verzekering ook daarop van toepassing, mits deze verandering heeft plaatsgevonden in overleg met de **Alarmcentrale**.

"Rechtsbijstand": de Rechtsbijstandverzekering waarvan de verplichtingen van de **Maatschappij** terzake van de risico's omschreven in artikel 9 zijn overgenomen door DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekering-maatschappij N.V. te Amsterdam (tel. 020-6517517).

Artikel 2. Aard en omvang

De **Maatschappij** vergoedt de met toestemming van de **Alarmcentrale** gemaakte kosten zoals omschreven in de volgende artikelen, tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht

worden vermeld, met inachtneming van de daarbij vermelde bepalingen en de overige bepalingen in deze rubrieksvoorwaarden, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

- a. Uitvallen van de bestuurder (artikel 4).
- b. Uitvallen van het **motorrijtuig** of **aanhanger** door pech of ongeval (artikel 5).

Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is

Ongeacht hetgeen hierover in de Algemene Bepalingen wordt vermeld, is de dekking van deze rubriek van kracht in die landen waar ook op grond van het voor het **motorrijtuig** afgegeven internationaal verzekeringsbewijs ("groene kaart") dekking bestaat, alsmede tijdens vervoer tussen die landen. De verzekering is niet geldig binnen Nederland, tenzij de reis door Nederland één geheel uitmaakt met de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse bestemming en vice versa.

Artikel 4. Uitvallen van de bestuurder

De **Maatschappij** vergoedt de extra kosten van het repatriëren van het **motorrijtuig** door het inzetten van een vervangende chauffeur of het gebruik maken van een autotransporter of anderszins, indien de verzekerde bestuurder:

- a. ten gevolge van ziekte of ongeval op medisch advies het **motorrijtuig** niet mag besturen en herstel niet op korte termijn te verwachten is of is overleden;
- b. zonder **motorrijtuig** van zijn buitenlandse verblijfplaats is vertrokken als gevolg van een onder de rubriek S.O.S.-Kosten verzekerde gebeurtenis.

Voorwaarde voor vergoeding is dat een andere inzittende niet bevoegd is de besturing over te nemen.

Artikel 5. Uitvallen van het motorrijtuig of aanhanger door pech of ongeval

Indien het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** uitvalt als gevolg van

- a. mechanische storing,
- b. brand, explosie, diefstal, botsing, een andere onzekere gebeurtenis, inbeslagname of verbeurdverklaring als gevolg van een verkeersongeval, of enig van buiten komend onheil zoals ongeval, lavine, bergstorting, overstroming of ander natuurgeweld, waardoor met het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** niet verder kan worden gereisd

vergoedt de **Maatschappij**:

- 5.1. óf de kosten van het arbeidsloon in verband met een (nood)reparatie langs de weg óf de kosten van berging, vervoer en bewaking van het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** naar de dichtstbijzijnde garage, waar de schade kan worden beoordeeld en zo mogelijk geheel of voorlopig op verantwoorde wijze kan worden hersteld.
- 5.2. en:
 - a. de kosten van toezending van vervangende onderdelen, die voor de reparatie noodzakelijk doch ter plaatse niet voorhanden zijn. De kosten van eventuele retourvrachten bij niet ophalen van de zending worden niet vergoed. **Verzekerde** blijft verantwoordelijk voor de door hem/namens hem ter zake gedane bestellingen. De gevolgen van eventuele door hem gedane annuleringen zijn eveneens voor zijn rekening;
 - b. de kosten van aanschaf van de verzonden onderdelen.
- 5.3. de kosten van repatriëring van het **motorrijtuig** en/of **aanhanger** indien:
 - a. herstel binnen twee werkdagen na melding (bij toezending van onderdelen 4 werkdagen) niet mogelijk is;
 - b. het **motorrijtuig** en/of **aanhanger** na diefstal wordt teruggevonden en **verzekerde** nog belang daarbij heeft.Indien de extra kosten van repatriëring hoger zijn dan de restwaarde van het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** in Nederland dan worden de kosten van invoer en/of vernietiging in het land waar de gebeurtenis plaatsvond vergoed, tenzij kan worden aangetoond dat het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** in Nederland gaaf en deugdelijk kan worden hersteld. In dat geval bestaat recht op kosten van repatriëring tot het bedrag van de waarde die het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** in onbeschadigde staat in Nederland heeft.
- 5.4. de kosten van repatriëring van de onbeschadigde **aanhanger** (al dan niet met boot) en bagage indien het **motorrijtuig** al dan niet wordt gerepatriëerd met inachtneming van het bepaalde in artikel 5.3.

Artikel 6. Extra vergoedingen

De **Maatschappij** vergoedt bovendien:

- 6.1. Kosten in verband met het uitvallen van het **motorrijtuig** indien de hiervoor geldende vergoeding volgens de rubriek S.O.S.-Kosten niet toereikend is:
 - a. Extra kosten van huur van een vervangend **motorrijtuig** (aanvullende vergoeding);
 - b. Drop-off kosten vervangend **motorrijtuig** (aanvullende vergoeding).Op deze dekking zijn verder de rubriekvoorwaarden S.O.S.-Kosten onverkort van toepassing.
- 6.2. **Reisbagage**: Bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage (m.u.v. foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, reisdocumenten, kostbaarheden, geld en reischeques), die bij pech of ongeval is achtergelaten in of op een **motorrijtuig** dan wel een **aanhanger** waarmee de reisbestemming niet wordt bereikt, bestaat er in tegenstelling tot het bepaalde in artikel 9.8 en 10.4.b van de rubriekvoorwaarden Reisbagage wel recht op vergoeding. Bij de vaststelling van de schadevergoeding zal rekening gehouden worden met de voor de rubriek Reisbagage geldende verzekerde bedragen. Op deze dekking zijn verder de rubriekvoorwaarden Reisbagage onverkort van toepassing.
- 6.3. **Vervangende kleding en toiletartikelen** voor zover deze moeten worden aangeschaft tijdens de dekkingsperiode van de verzekering, omdat de bagage tijdens de heenreis uit het **motorrijtuig** is gestolen. Bij de vaststelling van de schadevergoeding zal rekening gehouden worden met het verzekerde bedrag volgens de rubriek Reisbagage. Op deze dekking zijn verder de rubriekvoorwaarden Reisbagage onverkort van toepassing.
- 6.4. **Telecommunicatiekosten**: de noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis voortkomen

Artikel 7. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.

In geval van schade moet(en) **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n):

- 7.1. Geen betalingen of toezeggingen verrichten of gerechtelijke maatregelen nemen.
- 7.2. In verband met het bepaalde in artikel 4 en artikel 5 van deze rubriekvoorwaarden alles in het werk stellen ter verkrijging van een machtiging van de eigenaar van het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** indien dit wordt verlangd, zodat bij aankomst van de vervangende bestuurder het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** rijklaar is en daarover vrijelijk kan worden beschikt. Indien en voor zover hieraan niet is voldaan komen de daardoor gemaakte extra kosten voor rekening van **verzekerde**. Indien de vrije beschikking over het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** om enige reden wordt verhinderd, zijn de **verzekerden** verplicht de **Alarmcentrale** daarvan in kennis te stellen en deze gelegenheid te geven de nodige maatregelen te nemen.

Als **verzekerde** bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de **Maatschappij** niet tot vergoeding overgaan.

Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen - verval van recht op vergoeding.

Niet verzekerd is schade:

- 8.1. voortvloeiende uit vertraging, ontstaan door een andere melding dan bij de **Alarmcentrale**.
- 8.2. ontstaan terwijl de verzekerde bestuurder:
 - a. niet in het bezit is van een geldig, voor het **motorrijtuig** in Nederland voorgeschreven rijbewijs, tenzij dit uitsluitend te wijten is aan het verzuim het rijbewijs te laten verlengen en de dekkingsduur niet langer dan 12 maanden is verstreken;
 - b. de rijbevoegdheid ingevolge een onherroepelijk vonnis onvoorwaardelijk is ontzegd.
- 8.3. Ontstaan of veroorzaakt doordat het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** in een zodanige slechte staat van onderhoud verkeerde of zodanig was versleten, dat bij aanvang van de dekkingsperiode voorzienbaar was, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het **motorrijtuig** en/of de **aanhanger** binnen afdienbare termijn onbruikbaar zou worden.
- 8.4. Ontstaan terwijl de bestuurder van het **motorrijtuig** onder zodanige invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeert, dat hij geacht moet worden niet in staat te zijn het **motorrijtuig** naar behoren te besturen.
- 8.5. Ontstaan terwijl het desbetreffende **motorrijtuig**:
 - a. niet W.A.-verzekerd is;
 - b. niet APK-gekeurd is, terwijl dit wel wettelijk verplicht is.

Artikel 9. Rechtsbijstand

DAS verleent **rechtsbijstand**, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde voorwaarden, indien de aanspraak van **verzekerde** voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van **motorrijtuigen** en/of **aanhangers**.

Voorwaarde voor rechtsbijstandverlening is wel dat het voorval dat aanleiding geeft tot de behoefte aan **rechtsbijstand** plaats heeft gevonden binnen die landen waarvoor deze rubriek dekking geeft, doch buiten Nederland en mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

Geén vergoeding of hulp wordt verleend indien de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt ten gevolge van:

- a. gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of terwijl hij niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- b. slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

Verzekerde is verplicht in geval van een beroep op **rechtsbijstand** dit zo spoedig mogelijk te melden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., Karspeldreef 15, 1102 BB Amsterdam (tel. 020-6517517).

BIJZONDERE VOORWAARDEN DOORLOPENDE (DUBBEL-ZEKER) ANNULERINGSVERZEKERING

Naast deze Bijzondere Voorwaarden zijn op deze verzekering van toepassing de Algemene Voorwaarden.
De in deze voorwaarden vetgedrukte begrippen worden in de Algemene Voorwaarden of in deze voorwaarden nader omschreven.

INHOUD

Artikel 1.	Bijzondere begripsomschrijvingen	1
Artikel 2.	Doel en omvang	1
Artikel 3.	Aanvang, geldigheidsduur en einde van de verzekering	1
Artikel 4.	Geldigheid en dekking per reis	1
Artikel 5.	Geldigheid naar aard van de reis, bestemming en reisduur	1
Artikel 6.	Het betalen of terugkrijgen van premie	1
Artikel 7.	Verzekerd bedrag	1
Artikel 8.	Verzekerde gebeurtenissen	1
Artikel 9.	Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten	2
Artikel 10.	Vergoeding i.v.m. gebeurtenissen vóór aanvang van de reis	2
Artikel 11.	Vergoeding i.v.m. gebeurtenissen tijdens de reis	2
Artikel 12.	Vergoeding i.v.m. vertraagd vertrek	2
Artikel 13.	Elders verzekerde reisgenoot	2
Artikel 14.	Bijzondere verplichtingen in geval van schade	2
Artikel 15.	Bijzondere uitsluiting	2
Artikel 16.	Herziening van premie en voorwaarden	2
Artikel 17.	Samenloop van verzekeringen	2

Artikel 1. Bijzondere begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

Reis	:	geboekt vervoer en/of verblijf.
Reissom	:	het totaal van voor aanvang van de reis verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf.
Annulering	:	het afzien van de reis.
Annuleringskosten	:	verschuldigde (gedeeltelijke) reissom of overboekingskosten in geval van annulering van de reis.

Artikel 2. Doel en omvang

De **Maatschappij** waarborgt iedere **verzekerde** vergoeding als nader omschreven in artikel 10 t/m 13 tot ten hoogste het **verzekerde** bedrag in geval van:

1. **annulering** van de reis;
 2. het af- en onderbreken van de reis;
 3. vertraging van het vertrek van de reis;
- indien dit voor **verzekerde** het directe gevolg is van één van de in artikel 8 genoemde verzekerde gebeurtenissen.

Artikel 3. Aanvang, geldigheidsduur en einde van de verzekering

1. De geldigheidsduur van de verzekering vangt aan op de in de polis genoemde ingangsdatum. De verzekering is aangegaan voor een termijn van minimaal 12 maanden.
2. Na verloop van de eerste contractstermijn van minimaal 12 maanden wordt de verzekering geacht voor 12 maanden te worden voortgezet, tenzij ófwel **verzekeringnemer** de verzekering uiterlijk 1 dag voor de contractsvervaldatum schriftelijk aan de **Maatschappij** heeft opgezegd, ófwel de **Maatschappij** de verzekering uiterlijk 1 dag voor de contractsvervaldatum schriftelijk aan **verzekeringnemer** heeft opgezegd.
3. Nadat de eerste contractstermijn van 12 maanden is verstreken, is **verzekeringnemer** gerechtigd de verzekering dagelijks, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand, schriftelijk aan de **Maatschappij** op te zeggen.
4. **Verzekeringnemer** kan op ieder moment besluiten tot contractsvernieuwing voor een nieuwe contractstermijn van minimaal 12 maanden. Indien **verzekeringnemer** de verzekering dusdanig wil wijzigen dat naar het oordeel van de **Maatschappij** geen sprake is van wijziging van het risico kan **verzekeringnemer** de verzekering ook tussentijds aanpassen zonder contractsvernieuwing. De volgende wijzigingen zijn uitsluitend mogelijk bij contractsvernieuwing.
 - a. Het meeverzekeren van een **partner**.
 - b. Het meeverzekeren van **inwonende kinderen**.
 - c. Het toevoegen van een Doorlopende Reisverzekering.
 - d. Het verhogen van de verzekerde bedragen.
 - e. Het wijzigen van de verzekering van "Doorlopende Annuleringsverzekering" naar "Doorlopende Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering".
5. Alle overige wijzigingen van de verzekering leiden niet tot contractsvernieuwing. Hiervoor geldt dat het toevoegen en verwijderen van dekkingen mogelijk is per contractsvervaldatum en het toevoegen van dekkingen tevens tussentijds mogelijk is. De in artikel 3.4.a tot en met 3.4.e genoemde wijzigingen zijn omgekeerd slechts mogelijk per contractsvervaldatum.
6. Indien de **Maatschappij** uitkering of schadevergoeding heeft geweigerd omdat door **verzekerde** of zijn rechtverrijgende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt (zie de Algemene Uitsluitingen in de Algemene Voorwaarden) dan is de **Maatschappij** gerechtigd de verzekering met onmiddellijke ingang schriftelijk op te zeggen. In dat geval eindigt de verzekering 14 dagen na de datum van opzegging.
7. De **Maatschappij** is niet gerechtigd de verzekering op te zeggen anders dan in artikel 3.2 en 3.6 en in de Algemene Voorwaarden wordt bepaald, behoudens indien door **verzekeringnemer** of **verzekerde** is gehandeld met de opzet tot misleiding van de **Maatschappij**. In dat

- geval zal de **Maatschappij** de verzekering schriftelijk aan **verzekeringnemer** opzeggen en eindigt de verzekering op de door de **Maatschappij** in de opzegging vermelde datum.
8. De verzekering eindigt voor **verzekerden** automatisch zodra zij zich buiten Nederland vestigen.
 9. De verzekering eindigt automatisch voor **verzekerden** zodra zij zijn overleden.

Artikel 4. Geldigheid en dekking per reis

1. De verzekering is alleen geldig voor **reizen** geboekt binnen de geldigheidsduur van de verzekering of binnen 7 dagen voor aanvang van de geldigheidsduur van de verzekering.
2. Voor elke **reis** vangt de dekking onder deze verzekering aan op de boekingsdatum en eindigt direct na de op het boekingsformulier vermelde einddatum van de **reis** of direct op de datum waarop de **reis** wordt geannuleerd c.q. wordt afgebroken.
3. Indien een geannuleerde **reis** niet voor vergoeding in aanmerking is gekomen dan is de dekking voor die **reis** definitief beëindigd. Verzekerde gebeurtenissen na deze **annulering** doen niet alsnog recht op vergoeding ontstaan.
4. Indien de geldigheidsduur van de verzekering eindigt vóór de einddatum van de **reis**, vervalt de dekking gelijktijdig met het einde van de geldigheidsduur van de verzekering.

Artikel 5. Geldigheid naar aard van de reis, bestemming en reisduur

De verzekering is geldig voor **privéreizen** met bestemmingen over de gehele wereld en een maximale reisduur van 180 dagen. Onder deze verzekering worden als **privéreizen** ook verstaan reizen waarbinnen door **verzekerde** cursussen worden gevolgd of vrijwilligerswerk wordt verricht, echter uitsluitend indien de te verrichten werkzaamheden van commerciële, administratieve of toezicht houdende aard zijn, niet uit hoofde van het beroep of de functie van **verzekerde** gemaakt worden en een maximale reisduur hebben van 60 dagen. Voor het overige is deze verzekering niet geldig voor **zakereizen**.

Artikel 6. Het betalen of terugkrijgen van premie

1. **Verzekeringnemer** is verplicht de premie en eventuele kosten en assurantiebelaasting bij vooruitbetaling aan de **Maatschappij** of aan een door haar aangestelde bemiddelaar te voldoen uiterlijk op de datum waarop de verzekering c.q. de premietermijn aanvangt. Indien het verschuldigde bedrag niet wordt voldaan binnen 30 dagen na de datum waarop het in rekening is gebracht, zal de **Maatschappij** tot aanmaning overgaan en is de **Maatschappij** gerechtigd de dekking van de verzekering op te schorten; de plicht tot het betalen van het volledige voor de looptijd van de verzekering verschuldigde bedrag blijft te allen tijde bestaan. De dekking gaat weer in op de dag, volgend op die waarop het verschuldigde bedrag, vermeerderd met eventuele wettelijke rente en incassokosten, door de **Maatschappij** of haar bemiddelaar is ontvangen. Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort kunnen aan de verzekering geen rechten worden ontleend.
2. Behoudens het bepaalde in artikel 3.3, 3.6, 3.8 en 3.9 en in geval van beëindiging van de verzekering door de **Maatschappij** conform hetgeen bepaald wordt in de Algemene Voorwaarden zal de **Maatschappij** nimmer restitutie van premie verlenen.

Artikel 7. Verzekerd bedrag

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige **reissom** zoals die op het boekingsformulier staat, echter met het maximum dat op het dekkingoverzicht van de afgesloten doorlopende reisverzekering of op de polis wordt vermeld. De **Maatschappij** vergoedt per polis per jaar maximaal het op het dekkingoverzicht van de afgesloten doorlopende reisverzekering of op de polis vermelde bedrag voor alle **verzekerden** samen.

Artikel 8. Verzekerde gebeurtenissen

De **Maatschappij** verleent de in artikel 2 genoemde vergoeding, als de schade rechtstreeks en uitsluitend is veroorzaakt door de navolgende, tijdens de geldigheidsduur van de verzekering opgetreden onzekere gebeurtenissen:

1. Als **verzekerde** is overleden, ernstig ziek is geworden of ernstig ongevalsletsel heeft opgelopen, mits dit uiterlijk binnen 24 uur na **annulering** medisch vastgesteld is door de behandelend arts/specialist.
2. Als een familielid van **verzekerde** in de 1^o of 2^o **graad** is overleden, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen.
3. (**Zorgplichtclausule 1^o graad**) als een familielid van **verzekerde** in de 1^o **graad** door een ongeval of een plotselinge (verergering van een bestaande) ziekte dringend zorg van **verzekerde** behoeft en niemand anders dan **verzekerde** deze zorg kan verlenen.
4. Als een niet meereizend **gezinlid** van **verzekerde** onverwacht een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan. Deze gebeurtenis is niet verzekerd indien het betreffende **gezinlid** voor een operatie op een wachtlijst staat.
5. In geval van operatie van **verzekerde** in verband met transplantatie van een donororgaan.
6. Als eigendom (onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) van **verzekerde** in Nederland of het bedrijf in Nederland waar **verzekerde** werkzaam is, door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstig is beschadigd zodat zijn/haar aanwezigheid dringend vereist is.
7. In geval van schade aan het verblijf van **verzekerde**, veroorzaakt door brand, explosie, storm, blikseminslag of overstroming, waardoor het verblijf van **verzekerde** aldaar onmogelijk is geworden. Voorwaarde hiervoor is, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van het desbetreffende verblijf geweigerd wordt.
8. In geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van in het buitenland woonachtige familie of vrienden van **verzekerde**, waardoor het voorgenomen verblijf van **verze-**

kerde bij deze personen niet mogelijk is.

- 8.9. In geval van zwangerschap van **verzekerde**, mits dit medisch is vastgesteld door de behandelend arts/specialist.
- 8.10. Als **verzekerde** onvrijwillig werkloos is geworden na een dienstverband voor onbepaalde tijd en **verzekerde** een ontslagvergunning, afgegeven in verband met bedrijfseconomische redenen, kan overleggen.
- 8.11. Als het particuliere vervoermiddel waarmee de **reis** gemaakt zou worden binnen 30 dagen voor het begin van de **reis** of tijdens de heenreis naar de bestemming verloren is gegaan of beschadigd is geraakt door een oorzaak van buitenaf, zoals diefstal of aanrijding, alsmede brand of explosie. Voorwaarde is dat het vervoermiddel niet voor het begin van de **reis** kon worden gerepareerd of vervangen.
- 8.12. Als **verzekerde**, na werkloosheid waarvoor een uitkering werd genoten en bij schoolverlaters voor zover de vertrekdatum ligt na 31 mei volgend op het jaar van schoolverlating, een dienstbetrekking heeft aanvaard van minimaal 20 uur per week voor de duur van minimaal 6 maanden of voor onbepaalde tijd. Voorwaarde is dat de datum van indiensttreding valt binnen 90 dagen vóór het einde van de **reis**.
- 8.13. Als **verzekerde** verplicht is een herexamen af te leggen ten tijde van de **reis** en uitstel van het herexamen niet mogelijk is. Voorwaarde is wel dat het een herexamen ter afronding van een meerjarige schoolopleiding betreft.
- 8.14. Als **verzekerde** om medische redenen niet mag worden ingeënt en/of géén medicijnen mag innemen, terwijl dit voor de **reis** verplicht is.
- 8.15. Als **verzekerde** onverwacht een huurwoning ter beschikking krijgt waarvan de huur ingaat óf tijdens de **reis** óf in de periode van 30 dagen vóór aanvang van de **reis**. Voorwaarde is wel, dat **verzekerde** een officieel huurcontract kan overleggen, waaruit e.e.a. duidelijk blijkt.
- 8.16. In geval van definitieve ontvracting van het huwelijk van **verzekerde** waarvoor, na het boeken van de **reis**, een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontvracting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegde samenlevingsovereenkomst die geldig was op het moment van boeken van de **reis**. Het verzoek tot echtscheiding c.q. ontbinding dient uiterlijk binnen 4 weken na **annulering** ingediend te zijn.
- 8.17. In geval van het onverwacht niet krijgen van een voor **verzekerde** noodzakelijk visum, tenzij **verzekerde** het visum niet krijgt omdat hij of diens vertegenwoordiger het visum te laat heeft aangevraagd.
- 8.18. Indien het huisdier van **verzekerde** (uitsluitend hond, kat of paard) komt te overlijden, levensgevaarlijk ziek wordt of levensgevaarlijk ongevalsletsel oploopt binnen 7 dagen voor aanvang van de **reis**. In geval van **annulering** dient naast de gebruikelijke bescheiden een medische c.q. overlijdensverklaring van een dierenarts te worden overgelegd, waaruit tevens dient te blijken dat het betreffende huisdier ten tijde van het afsluiten van de verzekering in goede gezondheid verkeerde.
- 8.19. In geval van diefstal, verlies of vermissing van voor de **reis** noodzakelijke reisdocumenten van **verzekerde** op de dag van vertrek. Voorwaarde is dat **verzekerde** onmiddellijk na het voorval ter plaatse aangifte bij de politieautoriteiten doet. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de **Maatschappij** overleggen.
- 8.20. In geval van vertraging van het openbaar vervoer (boot, bus, trein of vliegtuig) waarmee de **reis** naar de bestemming wordt gemaakt, op de heenreis vanuit Nederland waardoor **verzekerde** later naar de reisbestemming vertrekt c.q. later op de plaats van bestemming arriveert dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of op de reisbescheiden staan vermeld.

Onderstaande gebeurtenis is uitsluitend meeverzekerd indien de hiervoor geldende toeslagpremie is voldaan en dit duidelijk blijkt uit de polis.

- 8.21. **Zaakwaarnemersclausule:** Als een niet meereizend persoon van wie naam, geboortedatum en beroep vermeld zijn op de polis de zaak niet kan waarnemen door een gebeurtenis die vermeld staat in artikel 8.1 en 8.2, waarbij in plaats van "**verzekerde**" gelezen dient te worden "de opgegeven zaakwaarnemer".

Artikel 9. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten

Voorwaarde voor vergoeding aan **gezinsleden** en **reisgenoten** is dat zij voor dezelfde **reis** bij de **Maatschappij** zijn verzekerd op een annuleringsverzekering.

Artikel 10. Vergoeding i.v.m. gebeurtenissen vóór aanvang van de reis

Als **verzekerde** de **reis** moet **annuleren** door een gebeurtenis uit artikel 8.1 t/m 8.19 en 8.21, vergoedt de **Maatschappij**:

Aan **verzekerde** en zijn meereizende **gezinsleden**, alsmede **ofwel** aan maximaal 3 medereizende gezinnen en 3 **reisgenoten** (geen **gezinsleden**) **ofwel** aan maximaal 6 **reisgenoten** (geen **gezinsleden**):

- 10.1. de aan de reisorganisator, vervoerder of verhuurder verschuldigde **annuleringskosten**. Bij verhuur worden deze kosten alleen vergoed als verhuur (geheel of gedeeltelijk) aan derden niet mogelijk was;
- 10.2. de kosten van het overboeken naar een latere datum, waardoor totale **annulering** overbodig wordt;
- 10.3. de eventuele verhoging van de oorspronkelijke **reissom** bij gedeeltelijke **annulering** van hotel- c.q. appartementsreizen, indien niet alle **verzekerden** annuleren, met dien verstande dat nimmer meer wordt vergoed dan de kosten die bij **annulering** in rekening zouden worden gebracht.

Artikel 11. Vergoeding i.v.m. gebeurtenissen tijdens de reis

11.1. AF- OF ONDERBREKING VAN DE REIS

Als **verzekerde** vóór de oorspronkelijk geplande terugreisdatum terugkeert naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland op grond van een gebeurtenis uit artikel 8.1 t/m 8.8 en 8.21 vergoedt de **Maatschappij**:

- a Indien de "Doorlopende Annuleringsverzekering" is afgesloten:
Aan **verzekerde**, alsmede aan de medereizende **gezinsleden** en maximaal 1 **reisgenoot**: Een verhoudingsgewijze vergoeding over het aantal gehele niet gebruikte vakantiedagen, met uitzondering van de terugreisdag(en), op basis van het verzekerde bedrag en de voorgenomen reisduur. De **Maatschappij** vergoedt nooit meer dan 90 dagen. Als **verzekerde** een deel van het verzekerde bedrag heeft teruggekregen van de verhuurder of reisorganisator, vult de **Maatschappij** dit bedrag aan.
- b indien de "Doorlopende Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering" is afgesloten:
Aan **verzekerde**, alsmede aan de medereizende **gezinsleden** en maximaal 1 **reisgenoot**: Het gehele verzekerde bedrag. Als **verzekerde** een deel van het verzekerde bedrag heeft teruggekregen van de verhuurder of reisorganisator, vult de **Maatschappij** dit bedrag aan.
In tegenstelling tot het in artikel 11.1.b bepaalde geldt:

- als **verzekerde** voortijdig terugkeert met het privé-motorrijtuig bestaat er recht op vergoeding voor **verzekerde** en alle **gezinsleden/reisgenoten** die in het privé-motorrijtuig (mee)rijden,
- in geval van overlijden van **verzekerde** bestaat er recht op vergoeding voor de meereizende **gezinsleden**, én ofwel voor maximaal 3 meereizende gezinnen en 3 **reisgenoten** (geen **gezinsleden**) ofwel voor maximaal 6 **reisgenoten** (geen **gezinsleden**).

11.2. ZIEKENHUISOPNAME TIJDENS DE REIS

Als **verzekerde** tijdens de **reis** in een ziekenhuis moet worden opgenomen c.q. verblijven vergoedt de **Maatschappij**:

- a Indien de "Doorlopende Annuleringsverzekering" is afgesloten:
Aan **verzekerde**, alsmede aan de medereizende **gezinsleden** en maximaal 1 **reisgenoot**: de vergoeding zoals vermeld in artikel 11.1.a. Van een gehele niet gebruikte vakantiedag is in dit geval sprake indien **verzekerde** minimaal 8 uur aanéengesloten in een ziekenhuis opgenomen is geweest c.q. heeft moeten verblijven.
- b Indien de "Doorlopende Dubbel-Zeker Annuleringsverzekering" is afgesloten en **verzekerde** langer dan 72 uur aanéengesloten in een ziekenhuis opgenomen is geweest:
Aan **verzekerde**, alsmede aan de medereizende **gezinsleden** en maximaal 1 **reisgenoot**: het gehele **verzekerde** bedrag.
Bij ziekenhuisopname korter dan 72 uur betaalt de **Maatschappij** de vergoeding zoals vermeld in artikel 11.2.a.

Artikel 12. Vergoeding i.v.m. vertraagd vertrek

Als bij een **reis** van langer dan 3 dagen vertraging (als omschreven in artikel 8.20) optreedt bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de eerste reisbestemming, betaalt de **Maatschappij** een verhoudingsgewijze vergoeding op basis van het verzekerde bedrag. Hierbij gelden de volgende maxima:

- 8 tot 20 uur vertraging : 1 dag vergoeding
- 20 tot 32 uur vertraging : 2 dagen vergoeding
- 32 uur vertraging of meer : 3 dagen vergoeding

Deze vergoedingen zijn niet in de dekking begrepen als:

- a alleen de kosten van het vervoer naar en van de bestemming zijn verzekerd en niet de verblijfskosten op de plaats van bestemming;
- b het verzekerde arrangement een rondreis is, met uitzondering van vertraging bij vertrek uit Nederland naar de eerste reisbestemming, zoals beschreven in artikel 8.20.

Vertrek vanaf een luchthaven binnen een straal van 100 km van de Nederlandse grens wordt gelijkgesteld met vertrek uit Nederland.

Artikel 13. Elders verzekerde reisgenoot

Tevens wordt vergoeding verleend conform artikel 10 of 11, indien er sprake is van een onder deze verzekering verzekerde gebeurtenis, die een niet bij de **Maatschappij** verzekerde **reisgenoot** is overkomen. Deze dekking is alleen van kracht indien de getroffen **reisgenoot** met **verzekerde** heen en terug zou reizen, en **verzekerde** voor deze kosten gedekt zou zijn indien de **reisgenoot** verzekerd zou zijn geweest bij de **Maatschappij**. De getroffen **reisgenoot** moet een eigen geldige annuleringsverzekering hebben die geen dekking biedt voor de door **verzekerde** gemaakte kosten.

Artikel 14. Bijzondere verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) **verzekerde** of zijn rechtverkriggende(n) het volgende doen:

- 14.1. Bij (mogelijke) **annulering** van de **reis** dit onmiddellijk (uiterlijk binnen 3 werkdagen na de verzekerde gebeurtenis) melden aan het kantoor waar de **reis** is geboekt.
- 14.2. Het volledig ingevulde en ondertekende schadeformulier plus het originele boekingsformulier binnen 14 dagen na **annulering** c.q. na afloop van de **reis** aan de **Maatschappij** doen toekomen.
- 14.3. Toestaan dat de dringende noodzaak tot **annulering**, dan wel af- of onderbreking van de **reis** ter beoordeling wordt voorgelegd aan de medisch adviseur van de **Maatschappij**.
- 14.4. Aan de **Maatschappij** het recht op uitkering bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen; als zodanig kunnen diene een werkgeversverklaring, een annuleringskostennota en alle andere bewijsstukken en inlichtingen die de **Maatschappij** noodzakelijk acht.
- 14.5. Indien de **Maatschappij** dit noodzakelijk acht, een bezoek te brengen aan een door de **Maatschappij** in te schakelen controlearts. Indien **verzekerde** om medische redenen zijn/haar **reis** moet afbreken dient hij/zij een verklaring van de plaatselijk behandelend arts, die voortijdige terugkeer heeft geadviseerd, te overleggen. Uit deze verklaring dient te blijken dat de voortijdige terugkeer medisch noodzakelijk en behandeling ter plaatse niet mogelijk was.

Wanneer aan bovengenoemde verplichtingen niet, of niet tijdig wordt voldaan, vervalt het recht op vergoeding.

Artikel 15. Bijzondere uitsluiting

Deze verzekering biedt geen dekking als bij het boeken van de **reis** zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het te verwachten viel dat de **reis** geannuleerd respectievelijk afgebroken of onderbroken zou moeten worden.

Artikel 16. Herziening van premie en voorwaarden

Indien de **Maatschappij** haar premie en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herziet en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, is zij gerechtigd de aanpassing van deze verzekering aan de nieuwe premie en/of voorwaarden te verlangen en wel met ingang van de eerste contractsvervaldatum na de invoering van de wijziging. De **Maatschappij** zal van deze aanpassing melding maken aan **verzekeringnemer**. Indien **verzekeringnemer** de aanpassing weigert, dient hij dit schriftelijk binnen 30 dagen na de contractsvervaldatum aan de **Maatschappij** bekend te maken. De verzekering eindigt dan op de op de polis vermelde contractsvervaldatum om 00.00 uur.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door **verzekeringnemer** geldt niet indien de herziening:

- a. voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. niet ten nadele van de **verzekeringnemer** of de tot uitkering gerechtigde is.

Artikel 17. Samenloop van verzekeringen

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend de schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden.

Wegwijzer

Dit is de wegwijzer bij de afgesloten verzekering. De verzekering bestaat naast het polisblad ook uit voorwaarden. In de voorwaarden staan alle rechten en plichten die van toepassing zijn op onze (reis)verzekeringen. In de algemene voorwaarden staan regels die voor al onze (reis)verzekeringen gelden. In de verzekeringsvoorwaarden, productvoorwaarden of bijzondere voorwaarden staan alleen de regels voor het door jou gekozen product. Hieronder vind je handige tips, telefoonnummers en contactgegevens die je helpen voor, tijdens of na de reis.

NOODSITUATIE?

Reisverzekering, fietsverzekering of pechhulp

Bel direct de alarmcentrale: **+31 (0)20 592 92 92**

(dag en nacht bereikbaar)

Ultimate Protect Reis- en Annuleringsverzekering

Bel de Servicelijn: **+31 (0)20 592 9781** (dag en nacht bereikbaar)

Hulp tijdens de vakantie bij:

- spoedeisende hulp;
- een ziekenhuisopname;
- vervoer in verband met ziekte of ongeval;
- vervangend verblijf;
- eerder terugreizen naar Nederland.

Hulp bij pech:

- het uitvallen of huren van een vervoermiddel;
- pech met de auto, motor of fiets.

Belangrijk: voor vergoeding van kosten is uitdrukkelijk toestemming nodig van de alarmcentrale.

WIJZIGINGEN?

Verhuizen of een andere wijziging doorgeven?

Dit soort zaken zijn gemakkelijk te melden:

- online via onze website;
- via een tussenpersoon;
- telefonisch +31 (0)20 561 87 11 of de Ultimate Protect Servicelijn.

VERZEKERING

Onze verzekering bestaat altijd uit:

- polisblad;
- algemene voorwaarden en productvoorwaarden of bijzondere voorwaarden;
- of één set verzekeringsvoorwaarden.

SUGGESTIES OF NIET TE VREDEN?

Als je niet tevreden bent of een suggestie wilt doen, dan kan dit op onze website. Je vult hiervoor een contactformulier in. Wij vragen ook regelmatig, telefonisch of via een webformulier, naar de mening van onze klanten over onze service. De uitkomsten publiceren wij op de website.

REISTIPS!

Ga goed voorbereid op reis:

- Check regelmatig de dekking van jouw verzekering;
- Lees onze reistips op www.allianz-assistance.nl/reistips.

SCHADE?

- via het online schadeformulier op onze website;
- schade-aangifteformulier;
- telefonisch +31 (0)20 561 87 30 of de Ultimate Protect Servicelijn.

Wij adviseren je een schade altijd online te melden. Als alle noodzakelijke documenten zijn meegestuurd, hebben wij maximaal vijf werkdagen nodig om je schade te beoordelen.

TIP: DIEFSTAL OF VERLIES

Bij diefstal of verlies moet je altijd aangifte doen bij de politie. Als de bagage tijdens de reis is zoekgeraakt kun je dit melden bij de vervoersmaatschappij. Bij diefstal van je fiets stuur je ons ook de twee originele sleutels.

REIS ANNULEREN?

Neem zo snel mogelijk contact op met de organisatie waar je de reis hebt geboekt. In ieder geval binnen drie dagen. Je hebt van de organisatie een bewijs nodig om aanspraak te maken op de annuleringsverzekering. Bekijk voor meer informatie de voorwaarden van de annuleringsverzekering.

REISARTS

Als je tijdens de reis vragen hebt over jouw gezondheid of over medicijnen, dan kun je contact opnemen met de Reisarts. De Reisarts is bereikbaar via telefoonnummer +31 (0)20 592 91 41 of de Ultimate Protect Servicelijn op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur.

Stel je vraag of kijk voor meer informatie op onze website www.allianz-assistance.nl.

Global Assistance

Allianz 