

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	Vlieg risico	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	Privacy en persoonlijke gegevens	2
Artikel 16	Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht	3
Artikel 17	Geschillen	3
Artikel 18	Hoe gaan wij met fraude om?	x

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.
“Epidemie”	:	een epidemie is de verzamelaanname van een (besmettelijke) ziekte die zich gelijktijdig en in een andere frequentie dan gewoonlijk verspreidt onder mens en/of dier.
“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: ■ 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 pleeg en/of stiefouders en -kinderen.
“Familieleden 2e graad”	:	broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.
“Familieleden 3e graad”	:	overgrootouders, achterkleinkind, neven en nichten (kinderen van broers of zussen) en ooms en tantes (broers of zussen van de ouders).
“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: “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.
“Pandemie”	:	een pandemie ontstaat als een ziekte / epidemie zich binnen niet al te lange tijd over meerdere landen verspreidt en wordt vastgesteld door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO).
“Quarantaine”	:	verplichte opsluiting, bedoeld om de verspreiding van een (besmettelijke) ziekte waaraan u bent blootgesteld, te stoppen.
“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

- 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.
- 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.
- 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.
- 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(de) zijn gesloten, indien de **Maatschappij** daarvan kennis had gedragen.
- De **Maatschappij** behoudt zich 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.
- 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

- 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.
- 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

- In geval van een onder een afgesloten reisverzekering **verzekerde** gebeurtenis heeft **verzekerde** recht op hulp van de **Alarmcentrale**. Deze hulp bestaat onder andere uit:
 - de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer;
 - het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - het geven van adviezen en alle hulp, die de **Alarmcentrale** nuttig en noodzakelijk vindt.
- De **Alarmcentrale** verleent haar diensten:
 - binnen redelijke termijnen, in goed overleg met **verzekerde** of diens zaakwaarnemers;
 - voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.
- 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 vervoerend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij **verzekerde**.
- 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.
- 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 rechtverkrigende(n) het volgende doen:

- 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
- Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen 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.
- Alle afspraken 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.
- 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.
- 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 rechtverklgende(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 rechtverklgende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld.

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 muiterij. 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 hoo 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;
 - f die direct of indirect het gevolg zijn van een epidemie en/of pandemie en er door het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken een negatief reisadvies voor de reisbestemming is afgegeven vanwege deze epidemie en/of pandemie.
- 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 vervalt indien **verzekerde** reist of handelt tegen het advies van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken. Dan bestaat er geen dekking voor gebeurtenissen of schade die direct of indirect verband houden met de redenen op grond waarvan dit advies is afgegeven.
- 7.4 Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door **verzekerde** of zijn rechtverklgende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.5 Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de **Maatschappij** opgevaarde 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:

- 7.6 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.
- 7.7 Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
- 7.8 Opzet, grove schuld of nalatigheid van **verzekerde** of van degene die bij de vergoeding-/uitkering belang heeft.
- 7.9 Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
- 7.10 Het gebruik van alcohol of andere verdoovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 7.11 Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 7.12 De kosten van abortus provocatus.
- 7.13 Indien **verzekerde** naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
- 7.14 Het tijdsde van 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 dictatoriale 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 Vliegcrisico

Als **verzekerde** per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieginstruenteur, 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 reischeques	€ 1.500,-

REISONGEVALLEN

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 rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 13 Verval van rechten

Als bij de **Maatschappij** door **verzekerde** of zijn rechtverklgende(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 rechtverklgende(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 **Alarcentralen** 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 Privacy en persoonlijke gegevens

Wij houden ons bij het verzamelen, verkrijgen en gebruiken van persoonlijke gegevens aan de richtlijnen van de Autoriteit Persoonsgegevens en het Verbond van Verzekeraars. Voor meer informatie hierover kan de privacy bijlage bij deze voorwaarden worden geraadpleegd.

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.

Artikel 18 Hoe gaan wij met fraude om?

Een verzekering wordt op basis van vertrouwen afgesloten. Bij fraude zijn andere verzekerden en de **Maatschappij** de dupe. Daarom doen wij er alles aan om fraude op te sporen en te onderzoeken. Bij het ontdekken van fraude nemen wij maatregelen zoals:

- Een schade niet vergoeden.
- Een uitgekeerde vergoeding terugvorderen.
- Extra kosten die gemaakt zijn in rekening brengen.
- De verzekering(en) bij ons opzeggen.
- Aangifte doen bij de politie.
- De fraude melden aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Hiermee waar- schuwen wij andere verzekeraars voor fraudeurs.
- Doorgeven van de persoonsgegevens aan het Centrum Bestrijding Verzekeringfraude van het Verbond van Verzekeraars.
- De persoonsgegevens opnemen in het interne Incidentenregister. Dit register is uitsluitend inzichtelijk voor de medewerkers van de afdeling Fraude.
- De interne onderzoekskosten verhalen via Service Organisatie Directe Aansprakelijkheid (SODA). Hiervoor geldt een standaard schade-vergoeding van € 532,-.

BIJZONDERE VOORWAARDEN 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.	Geldigheidsduur	1
Artikel 4.	Het betalen of terugkrijgen van premie	1
Artikel 5.	Geldigheid naar aard van de reis, bestemming en reisduur	1
Artikel 6.	Geldigheid naar afsluitermijn	1
Artikel 7.	Verzekerd bedrag	1
Artikel 8.	Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten	1
Artikel 9.	Verzekerde gebeurtenissen	1
Artikel 10.	Vergoeding in verband met gebeurtenissen vóór aanvang van de reis	2
Artikel 11.	Vergoeding in verband met gebeurtenissen tijdens de reis	2
Artikel 12.	Vergoeding in verband met 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.	Samenloop van verzekeringen	2

Artikel 1. Bijzondere begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

Annulering	: het afzien van de reis.
Annuleringskosten	: verschuldigde (gedeeltelijke) reissom of omboekingskosten in geval van annulering van de reis.
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.

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:

- annulering van de reis;**
 - het af- en onderbreken van de **reis;**
 - ziekenhuisopname tijdens de **reis;**
 - vertraging van het vertrek van de **reis;**
- indien dit voor **verzekerde** het directe gevolg is van één in de artikel 9 genoemde verzekerde gebeurtenissen.

Artikel 3. Geldigheidsduur

De geldigheidsduur van de verzekering gaat in op de datum die op het verzekeringsbewijs staat als datum van afgifte en eindigt direct na de op het verzekeringsbewijs vermelde einddatum of direct op de datum waarop de **reis** wordt geannuleerd c.q. wordt afgebroken.

Artikel 4. Het betalen van de premie

Verzekeringnemer of **verzekerde** moet de premie, kosten en assurantiebelasting betaald hebben binnen de door **Maatschappij** of de door haar aangestelde agent bepaalde termijn. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht tot het betalen van premie, kosten en assurantiebelasting blijft echter ook dan bestaan.

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

De verzekering is geldig voor zowel **privéreizen** als **zakentrekken** met bestemmingen over de gehele wereld, met een reisduur van maximaal 180 dagen.

Artikel 6. Geldigheid naar afsluitermijn

De verzekering is alleen geldig als deze binnen 7 dagen na boeking van de **reis** is afgesloten.

Artikel 7. Verzekerd bedrag

Het hoogst verzekerde bedrag is de volledige reissom zoals die op het verzekeringsbewijs staat, echter met een maximum van € 10.000,- per verzekerde. Het maximaal te verzekeren bedrag per verzekeringsbewijs en/of reisgezelschap bedraagt € 100.000,-.

Artikel 8. 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 9. 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:

- Als **verzekerde** overleden is, ernstig ziek is geworden, ernstig ongevalsletsel heeft opgelopen, of een medische aandoening heeft gekregen, inclusief de diagnose van een epidemie of een pandemische ziekte zoals COVID-19, mits dit uiterlijk binnen 24 uur na annulering medisch vastgesteld is door de behandelend arts/specialist.
- Als een familielid van verzekerde in de 1e, 2e of 3e graad overleden is, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek is geworden, levensgevaarlijke ongevalsletsel heeft opgelopen,

of een medische aandoening heeft gekregen, inclusief de diagnose van een epidemie of een pandemische ziekte zoals COVID-19.

- Als verzekerde voor de reis in quarantaine is geplaatst op bevel van de overheid. Dit omdat er een vermoeden is dat verzekerde is blootgesteld aan een besmettelijke ziekte (waaronder een epidemie of een pandemische ziekte zoals COVID-19). Dit geldt niet voor de quarantaine die algemeen van toepassing is op een deel of op de gehele bevolking.
- (Zorgplichtclausule 1° graad)** als een **familieelid** van **verzekerde** in de **1° graad** door een ongeval of een plotselinge (verergering van een bestaande) ziekte dringende zorg van **verzekerde** behoeft en niemand anders dan **verzekerde** deze zorg kan verlenen.
- Als een niet meereizend **gezinslid** van **verzekerde** onverwacht een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan. Deze gebeurtenis is niet verzekerd indien het betreffende **gezinslid** voor een operatie op een wachtlijst staat.
- In geval van operatie van **verzekerde** in verband met transplantatie van een donororgaan.
- 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.
- 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.
- In geval van overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de mensen bij wie **verzekerde** in het buitenland zou verblijven.
- In geval van constatering van een zwangerschap en/of complicaties tijdens de zwangerschap van verzekerde als dit medisch is vastgesteld door een arts of specialist.
- Als **verzekerde** onvrijwillig werkloos is geworden na een dienstverband voor onbepaalde tijd en **verzekerde** een ontslagvergunning, afgegeven in verband met bedrijfseconomische redenen, kan overleggen.
- 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.
- 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 schoolverlaten, 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**.
- 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.
- Als **verzekerde** om medische redenen niet mag worden ingeënt en/of géén medicijnen mag innemen, terwijl dit voor de **reis** verplicht is. Voorwaarde is wel dat de medische redenen na het boeken van de reis zijn ontstaan.
- 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.
- In geval van definitieve ontvrachting van het huwelijk van **verzekerde** waarvoor, na het boeken van de **reis**, een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontvrachting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegde samenlevingsovereenkomst die geldig was op het moment van afsluiten van de verzekering. Het verzoek tot echtscheiding c.q. ontbinding dient uiterlijk binnen 4 weken na **annulering** ingediend te zijn.
- 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.
- 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.
- 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 politie-autoriteiten doet. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de **Maatschappij** overleggen.
- 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 gebeurtenissen zijn uitsluitend meeverzekerd indien de hiervoor geldende toeslagpremie is voldaan en dit duidelijk blijkt uit het verzekeringsbewijs.

- Als een niet meereizend persoon (maximaal twee) van wie naam en geboortedatum vermeld zijn op het verzekeringsbewijs:
 - (waarnemersclausule) de zaak c.q. privéwoning van **verzekerde** niet kan waarnemen door een gebeurtenis die vermeld staat in artikel 9.1 en 9.2, waarbij in plaats van "verzekerde" gelezen dient te worden "de opgegeven waarnemer";
 - (extra-persoonsclausule) overleden is, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek

(inclusief de diagnose van een epidemie of een pandemische ziekte zoals COVID-19) is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen of 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.

- 9.23. (Zorgplichtclausule 2^e graad) als een **familieid** van **verzekerde** in de 2^e 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. (Deze dekking is automatisch van kracht indien een waarnemer (9.22.a) of extra persoon (9.22.b) is opgegeven.)

Artikel 10. Vergoeding in verband met gebeurtenissen vóór aanvang van de reis

Als **verzekerde** de reis moet annuleren door een gebeurtenis uit artikel 9.1 t/m 9.20, 9.22 en 9.23 vergoedt de **Maatschappij**:

Aan **verzekerde** en zijn meereizende **gezinsleden**, alsmede **ofwel** aan maximaal 3 meereizende 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. Wij vergoeden de annuleringskosten tot maximaal het verzekerde bedrag.
- 10.2. De kosten van het omboeken naar een latere datum, waardoor totale annulering overbodig wordt, tot maximaal de annuleringsvergoeding voor de gehele reis.
- 10.3. De eventuele verhoging van de oorspronkelijke reissom bij gedeeltelijke annulering van hotel- c.q. appartementenreizen, indien niet alle verzekerden annuleren, tot maximaal de annuleringsvergoeding voor de annulerende personen.

Artikel 11. Vergoeding in verband met 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 9.1 t/m 9.9, 9.22 en 9.23 vergoedt de **Maatschappij**:

a Indien de Annulering Basis is afgesloten:

Aan **verzekerde**, alsmede aan de meereizende 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 maximaal 90 dagen. Als **verzekerde** een deel van de reissom heeft teruggekregen van de verhuurder of reisorganisator, vult de **Maatschappij** dit bedrag aan.

b Indien de Annulering Dubbel Zeker is afgesloten:

Aan **verzekerde**, alsmede aan de meereizende 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**, en **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 Annulering Basis is afgesloten:

Aan **verzekerde**, alsmede aan de meereizende **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 Annulering Dubbel Zeker is afgesloten en **verzekerde** langer dan 72 uur aanéengesloten in een ziekenhuis opgenomen is geweest:

Aan **verzekerde**, alsmede aan de meereizende **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 in verband met vertraagd vertrek

Als bij een reis van langer dan 3 dagen vertraging (als omschreven in artikel 9.21) 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 9.21.

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 rechtverrijgende(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 schadeformulier en het verzekeringsbewijs 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 dienen 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 brengen aan een door de **Maatschappij** in te schakelen controle-arts. 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

De verzekering biedt geen dekking indien bij het sluiten van de verzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het te verwachten viel dat de reis geannuleerd respectievelijk afgebroken of onderbroken zou moeten worden.

Artikel 16. 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.

CLAUSULE SAMENGESTELDE REIS

Op deze clausule zijn tevens van toepassing de Algemene Voorwaarden en de (Bijzondere) Voorwaarden van de afgesloten annuleringsverzekering. De in deze clausule vetgedrukte begrippen worden in de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden of deze clausule nader omschreven.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In deze clausule wordt verstaan onder:

Samengestelde reis : een reis bestaande uit afzonderlijk van elkaar geboekte onderdelen. Hieronder worden uitsluitend de volgende onderdelen begrepen:

- vervoer
- accommodatie
- huur van een vervoermiddel
- een meerdaagse rondreis inclusief accommodatie

Artikel 2. Doel en omvang

- 2.1. De dekking volgens deze clausule is uitsluitend van kracht indien bij de **Maatschappij** voor de **samengestelde reis** een annuleringsverzekering is afgesloten en de voor deze clausule geldende toeslagpremie is voldaan en dit duidelijk blijkt uit het verzekeringsbewijs.
- 2.2. De omvang van de door de **Maatschappij** te verstrekken vergoeding is nader omschreven in artikel 4 en 5. De vergoeding zal ten hoogste bestaan uit het verzekerde bedrag dat vermeld wordt op het verzekeringsbewijs c.q. in de voorwaarden van de afgesloten annuleringsverzekering en zal worden verstrekt indien **verzekerde** als direct gevolg van één van de in artikel 3 genoemde verzekerde gebeurtenissen:
 - a. de **samengestelde reis** moet annuleren (artikel 4);
 - b. extra reis- en/of verblijfkosten moet maken om de **samengestelde reis** alsnog te maken of voort te zetten (artikel 5).
- 2.3. Voorwaarde voor vergoeding is dat de vervoerder, verhuurder en/of reisorganisator of -bemiddelaar de **annuleringskosten** en/of de extra reis- en verblijfkosten niet vergoedt en niet voor vervanging kan zorgdragen.
- 2.4. Er wordt nimmer vergoeding verleend voor het uitgevallen onderdeel zelf.

Artikel 3. Verzekerde gebeurtenissen

De **Maatschappij** verleent de in artikel 2 genoemde vergoeding als een van de in artikel 1 genoemde onderdelen van de **samengestelde reis** onvoorzien uitvalt als gevolg van:

- 3.1. Natuurgeweld (aardbeving, aardverschuiving, (bos)brand, cycloon, insneeuwing, mist, orkaan, overstroming, storm, tsunami of vulkaanuitbarsting).
- 3.2. Een daad van terrorisme.
- 3.3. Binnenlandse onlusten of oproer in het land van bestemming.
- 3.4. Mechanisch defect aan het geboekte middel van vervoer.
- 3.5. Een plotselinge, onaangekondigde staking.

Artikel 4. Vergoeding in geval van annulering van de samengestelde reis

Als **verzekerde** de **samengestelde reis** annuleert op grond van één van de in artikel 3 genoemde verzekerde gebeurtenissen, dan vergoedt de **Maatschappij** de **annuleringskosten** van de overige onderdelen van de **samengestelde reis** en van de overige ongebruikte reserveringen.

Artikel 5. Vergoeding in geval van aanpassing van de samengestelde reis

Als **verzekerde** de **samengestelde reis** niet annuleert, maar wel extra kosten maakt om deze in aangepaste vorm te kunnen maken, dan vergoedt de **Maatschappij**:

- a. de noodzakelijke extra kosten van verblijf (logies en maaltijden) tot maximaal € 75,- per **verzekerde** per dag voor maximaal 5 dagen;
- b. de noodzakelijke extra reiskosten om de **samengestelde reis** alsnog te kunnen aanvangen c.q. te kunnen voortzetten tot maximaal € 500,- per **verzekerde**;
- c. de **annuleringskosten** van gemist aansluitend vervoer en van overige ongebruikte reserveringen tot maximaal € 500,- per **verzekerde**.

Artikel 6. Uitsluitingen

Deze dekking is niet van kracht indien bij het boeken van de **samengestelde reis** zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat te verwachten viel dat een onderdeel ervan zou uitvallen.

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.

Global Assistance

Allianz 

Allianz Global Assistance

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)

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 uw tussenpersoon.

VERZEKERING

Onze verzekering bestaat altijd uit:

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

SUGGESTIES OF NIET TEVREDEN?

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.

Wij adviseren je een schade altijd online te melden. Als alle noodzakelijke documenten zijn meegestuurd, hebben wij gemiddeld 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 moet 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 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 