

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	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 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 mee brengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobslederijsden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraschiën 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 dieptelimit 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 mee brengen, 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 verbruikbaar 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 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.
- 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 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 uitvallen 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 rechtverklingende(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 rechtverklingende(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 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 gedeponeerd. 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 inbeslagname 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 rechtverklingende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.4 Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien 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 expeditieën.
- 7.9 Het gebruik van alcohol of andere verdoovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en 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 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 Vlieg risico

Als **verzekerde** per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg-instructeur, 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	€
■ Kostbaarheden	10.000,-
■ Foto-, film- en video/dvd-apparatuur	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 Reisoengevallen.

Artikel 13 Verval van rechten

Als bij de **Maatschappij** door **verzekerde** of zijn rechtverklingende(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 rechtverklingende(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

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, kun je de bijlage Privacy in de voorwaarden raadplegen.

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

Dekkingsoverzicht Reisverzekering

Global Assistance

Behorende bij en één geheel uitmakend met de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden Reisverzekering en het verzekeringsbewijs van de Maatschappij.

Voor directe **hulpverlening** bij **ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden** alsmede bij terugroeping naar Nederland 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

Afhankelijk van de ingevulde rubrieken en de betaalde premie geldt deze verzekering voor:

Eén van onderstaande verzekeringen (Combinatie A, B, C of Nederlanddekking), met de daaronder vermelde rubrieken en verzekerde bedragen, tenzij uit de invulling van het verzekeringsbewijs uitsluitingen blijken. Indien de hiervoor verschuldigde toeslagpremie is voldaan en dit wordt vermeld op het verzekeringsbewijs, bestaat er voor de afgesloten rubrieken ook dekking tijdens het beoefenen van wintersport en/of bijzondere sporten, met inachtneming van hetgeen vermeld wordt in de Algemene Bepalingen.

KINDEREN, die op de ingangsdatum van de verzekering jonger zijn dan 5 jaar zijn gratis verzekerd (hun naam en geboortedatum moeten ingevuld zijn). Zij zijn verzekerd voor dezelfde risico's (inclusief afgesloten extra verzekeringen) als de medeverzekerde ouders/begeleiders, echter tot maximaal combinatie B.

Rubriek I.	S.O.S.-KOSTEN	Comb. A	Comb. B	Comb. C	Nederland Dekking
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 ambulance/vliegtuig		Kostende Prijs		
	Kosten van ziekenhuisbezoek, per verzekeringsbewijs		€ 75,-		
	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		€ 50.000,-		
b.	Overlijden van verzekerde				
	Vervoerskosten stoffelijk overschot of		Kostende Prijs		
	Kosten van begraving 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.	Schade aan het bedrijf in Nederland waar verzekerde werkzaam is				
	Extra terugreiskosten naar Nederland		Kostende Prijs		
g.	Uitvallen van de bestuurder				
	Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klasse)		Kostende Prijs		
	Extra verblijfkosten		€ 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen		
h.	Uitvallen van het motorrijtuig				
	Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klasse) en/of		Kostende Prijs		
	Huurkosten vervangend vervoermiddel, per dag	€ 100,-	€ 125,-	€ 150,-	Niet verzekerd
	Huurkosten vervangend vervoermiddel, per verzekeringsbewijs	€ 1.000,-	€ 1.250,-	€ 1.500,-	
	Extra verblijfkosten	€ 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen			
	Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf	€ 100,- per verzekeringsbewijs			
i.	Uitvallen van fiets of bromfiets				
	Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klasse) of		Kostende Prijs		
	Huurkosten vervangend vervoermiddel of		Noodzakelijke huurkosten voor max. 15 dagen		
	Extra verblijfkosten		€ 75,- p.p. per dag voor max. 5 dagen		
	Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf		€ 100,- per verzekeringsbewijs		
j.	Gedwongen oponthoud				
	Extra terugreiskosten naar Nederland		Kostende Prijs		
	Extra verblijfkosten		€ 75,- p.p. per dag		
k.	Uitvallen van het verblijf				
	Huurkosten vervangend verblijf bij uitval binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de verzekering		€ 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:					
l.	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:					
m.	Telecommunicatiekosten, per verzekeringsbewijs	€ 100,-	€ 125,-	€ 175,-	€ 50,-
n.	Kosten van toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen		Kostende Prijs		
o.	Kosten van overkomst zakelijk vervanger		Kostende Prijs		
p.	Terugreiskosten huisdier		Kostende Prijs		
q.	Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot		Volgens de voor deze rubriek geldende maxima		
r.	Indien bij het maken van extra reiskosten gebruik wordt gemaakt van het eigen privé-motorrijtuig		€ 0,19 per kilometer		

(Verzekerde bedragen per persoon per gebeurtenis, tenzij anders wordt vermeld)

Rubriek II. REISONGEVALLEN	Comb. A	Comb. B	Comb. C	Nederland Dekking
A. Uitkering in geval van overlijden ten gevolge van een ongeval maximaal		€ 25.000,-		
• Door motor-/scootertijden		€ 6.000,-		
B. Uitkering in geval van algehele blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval maximaal		€ 75.000,-		
• Door motor-/scootertijden		€ 25.000,-		

Rubriek III. REISBAGAGE (Premier Risque)	Comb. A	Comb. B	Comb. C	Nederland Dekking
Diefstal, vermissing of beschadiging van reisbagage, verzekerd bedrag:	€ 3.000,-	€ 4.000,-	€ 5.000,-	€ 2.000,-
Eigen risico per persoon per gebeurtenis	€ 75,-	€ 50,-	geen	€ 75,-
Waaronder:				
• Foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur	€ 1.000,-	€ 2.000,-	€ 3.000,-	€ 1.000,-
• Kostbaarheden	€ 250,-	€ 500,-	€ 750,-	€ 250,-
• Telecommunicatie-apparatuur	€ 100,-	€ 175,-	€ 250,-	€ 100,-
• Contactlenzen en brillen	€ 250,-	€ 500,-	€ 750,-	€ 250,-
• Muziekinstrumenten (franchise € 35,- per gebeurtenis/vergoeding per verzekeringsbewijs max. € 22.500,-)	€ 350,-	€ 600,-	€ 1.000,-	€ 350,-
• Reisdocumenten			Kostende Prijs	
• (Tand)prothesen/gehoorapparatuur			€ 250,-	
• 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 het verzekeringsbewijs)			€ 750,- per verzekeringsbewijs voor alle verzekerden samen	
• Zakelijke goederen			€ 500,-	
• Medische apparatuur			€ 500,-	
• 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	€ 250,-	€ 350,-	€ 500,-	€ 250,-
• Eigen risico			geen	
Door verzekerde toegebrachte schade aan logiesverblijven				
• Maximale vergoeding voor schade toegebracht aan hotel-/bungalowinventaris of -opstallen	€ 250,-	€ 350,-	€ 500,-	€ 250,-
• franchise per gebeurtenis			€ 25,-	

(Verzekerde bedragen per persoon per verzekeringsbewijs, tenzij anders wordt vermeld)

Rubriek IV. MEDISCHE KOSTEN	Comb. A	Comb. B	Comb. C	Nederland Dekking
Ziekte of ongeval van verzekerde, vergoeding voor medische kosten:				
• In het buitenland:				
• dokters- en ziekenhuiskosten	Kostende Prijs	Kostende Prijs	Kostende Prijs	€ 500,-
• 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,-		
• nabehandelingkosten		€ 1.000,-		
• tandartskosten ten gevolge van een ongeval		€ 500,-		
• tandartskosten bij overige spoedeisende hulp		€ 250,-		
Eigen risico per persoon per verzekeringsbewijs (niet van toepassing voor kosten bij ziekenhuisopname langer dan 24 uur en bij tandartskosten)	€ 500,-	geen	geen	geen
Ziekte of ongeval van huisdieren in het buitenland				
• Medische kosten huisdier, per verzekeringsbewijs			€ 125,-	

(Verzekerde bedragen per persoon per verzekeringsbewijs, tenzij anders wordt vermeld)

Rubriek V. AUTOMOBILISTENHULP	Comb. A	Comb. B	Comb. C	Nederland Dekking
De dekking onder deze rubriek is uitsluitend van toepassing indien de toeslagpremie (per motorrijtuig) is voldaan en dit blijkt uit de invulling van het verzekeringsbewijs.				
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. Repatriëring van het motorrijtuig en/of aanhanger			Kostende Prijs	
4. Repatriëring van de onbeschadigde aanhanger			Kostende Prijs	
• Rechtsbijstand				Conform voorwaarden DAS Rechtsbijstand

BIJZONDERE VOORWAARDEN 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 Reisverzekering.....	1	Rubriek III. Reisbagage.....	4
Artikel 1. Geldigheid van de verzekering	1	Artikel 1. Aard en omvang	4
Artikel 2. Geldigheidsduur, dekkingstermijn	1	Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis.	4
Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is	1	Artikel 3. Door verzekerde toegebrachte schade aan hotel-/ bungalowinventaris of –opstallen	4
Artikel 4. Het betalen of terugkrijgen van premie	1	Artikel 4. Eigen risico	4
Artikel 5. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten	1	Artikel 5. Extra wintersportdekking	4
Artikel 6. Samenloop van verzekeringen	2	Artikel 6. Verzekerde waarde	4
Rubriekvoorwaarden.....	2	Artikel 7. Overdracht van verzekerde voorwerpen	4
Rubriek I. S.O.S.-Kosten	2	Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade	4
Artikel 1. Aard en omvang	2	Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen	4
Artikel 2. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten	2	Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule	5
Artikel 3. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde	2	Rubriek IV. Medische Kosten	5
Artikel 4. Overlijden van verzekerde	2	Artikel 1. Aard en omvang	5
Artikel 5. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde.	2	Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland	5
Artikel 6. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot	2	Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland	5
Artikel 7. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland	2	Artikel 4. Vergoeding van medische kosten bij ziekte of ongeval van huisdieren	5
Artikel 8. Schade aan het bedrijf in Nederland waar verzekerde werkzaam is	2	Artikel 5. Vergoeding van kosten van tandarts hulp	5
Artikel 9. Uitvallen van de bestuurder	2	Artikel 6. Eigen risico	5
Artikel 10. Uitvallen van het motorrijtuig	2	Artikel 7. Bijzondere bepalingen	5
Artikel 11. Uitvallen van fiets of bromfiets	3	Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen	5
Artikel 12. Gedwongen oponthoud	3	Rubriek V. Automobilistenhulp.....	5
Artikel 13. Uitvallen van het verblijf	3	Artikel 1. Begripsomschrijvingen	5
Artikel 14. Extra vergoedingen	3	Artikel 2. Aard en omvang	6
Rubriek II. Reisongevallen	3	Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is	6
Artikel 1. Aard en omvang	3	Artikel 4. Uitvallen van de bestuurder	6
Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"	3	Artikel 5. Uitvallen van het motorrijtuig of aanhanger door pech of ongeval	6
Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval	3	Artikel 6. Bijzondere verplichtingen in geval van schade.	6
Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval	3	Artikel 7. Bijzondere uitsluitingen – verval van recht op vergoeding.	6
Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit	3	Artikel 8. Rechtsbijstand	6
Artikel 6. Betaling van de uitkeringen	3	Clausules	6
Artikel 7. Normalisatieclausule	3	Clausule I. Adventure & Survivalverzekering	6
Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval	3	Clausule II. Groepsreisverzekering	6

ALGEMENE BEPALINGEN REISVERZEKERING**Artikel 1. Geldigheid van de verzekering**

- 1.1. De verzekering is alleen geldig indien deze voor de gehele reisduur (heenreis, verblijf en terugreis) is afgesloten.
- 1.2. De verzekering is geldig tijdens **privéreizen** en tijdens **zakenreizen**, met dien verstande dat tijdens **zakenreizen** dekking bestaat voor werkzaamheden van administratieve, commerciële of toezichthoudende aard. Werkzaamheden van andere aard zijn uitsluitend meeverzekerd indien dit uitdrukkelijk op het verzekeringsbewijs wordt vermeld. De verzekering biedt nimmer dekking voor werkzaamheden die plaatsvinden buiten de territoriale zee (in de offshore-industrie of anderszins).

Artikel 2. Geldigheidsduur, dekkingstermijn

- 2.1. De geldigheidsduur van de verzekering is het aantal dagen dat de verzekering van kracht is (maximaal 180 dagen). Op het verzekeringsbewijs staat de geldigheidsduur vermeld. Als de geldigheidsduur wordt overschreden 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), dan blijft de verzekering automatisch geldig tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde. Wanneer de **Maatschappij** een verzekering, die al is ingegaan, op verzoek van verzekerde verlengt, wordt deze verlenging als een nieuwe verzekering beschouwd.
- 2.2. Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekkingstermijn aan zodra verzekerde en/of zijn bagage de woning of het verblijf verlaten en eindigt zodra verzekerde en/of zijn bagage hierin weer terugkeren.

Artikel 3. Gebied waar de verzekering geldig is

Afhankelijk van de berekende premie en de invulling op het verzekeringsbewijs is de verzekering geldig in:

- 3.1. Nederland, alsmede gedurende dagtrips vanuit het verzekerde verblijf in Nederland naar het buitenland, welke dagtrips echter niet langer dan 24 uur mogen duren.

- 3.2. Europa, alsmede de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. Tevens is de verzekering geldig tijdens zeereizen tussen genoemde gebieden.
- 3.2. Wereld, exclusief de Verenigde Staten van Amerika en Canada.
- 3.4. Wereld, inclusief de Verenigde Staten van Amerika en Canada.

Artikel 4. Het betalen of terugkrijgen van premie

Verzekeringnemer of verzekerde moet de premie, kosten en eventuele assurantiebelasting betalen hebben binnen de door **Maatschappij** of de door haar aangestelde agent bepaalde termijn en in ieder geval op de dag voordat de geldigheidsduur ingaat. Wanneer dit niet gebeurt, is de verzekering niet geldig; de plicht tot het betalen van premie, kosten en eventuele assurantiebelasting blijft echter ook dan bestaan. Als de reis korter duurt dan de op het verzekeringsbewijs vermelde geldigheidsduur, betaalt de **Maatschappij** een deel van de premie en eventuele assurantiebelasting terug, mits verzekerde geen aanspraak maakt op een vergoeding c.q. uitkering, dan wel een beroep doet op de hulp van de **Alarmcentrale**.

Artikel 5. Wintersport/Bijzondere (winter)sporten

Als uit het verzekeringsbewijs blijkt, dat **verzekerde** zich ook tegen deze risico's heeft verzekerd en als de hiervoor verschuldigde toeslagpremie is betaald, dan is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van **wintersport**, inclusief deelname aan Gasterennen en Wisbiwedstrijden en **bijzondere (winter)sporten**.

Onderwatersport, schaatsenrijden en sledetochten zijn zonder toeslagpremie meeverzekerd.

Bij het beoefenen van bijzondere **(winter)sporten** zal geen uitkering plaatsvinden voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubriekvoorwaarden Reisongevallen.

De uitsluiting met betrekking tot het deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe zoals training, zoals vermeld in de Algemene Voorwaarden, blijft onverminderd van kracht.

Artikel 6. 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 c.q. uitkering 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**.

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 onder de afgesloten verzekering, 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:

- a. Ziekte, ongeval of vermissing van **verzekerde** (artikel 3).
- b. Overlijden van **verzekerde** (artikel 4).
- c. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van **verzekerde** (artikel 5).
- d. Overlijden van een meeverzekerde **reisgenoot** (artikel 6).
- e. Schade aan eigendommen van **verzekerde** in Nederland (artikel 7).
- f. Schade aan het bedrijf in Nederland waar **verzekerde** werkzaam is (artikel 8).
- g. Uitvallen van de bestuurder (artikel 9).
- h. Uitvallen van het motorrijtuig (artikel 10).
- i. Uitvallen van fiets of bromfiets (artikel 11).
- j. Gedwongen oponthoud (artikel 12).
- k. Uitvallen van het verblijf (artikel 13).

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**:

- 3.1. **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:
 - a. De noodzakelijke extra kosten van verblijf tijdens de dekkingperiode van de verzekering;
 - b. De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de voorgenomen verblijfsduur;
 - c. 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 ambulance/vliegtuig vergoed. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer de **Maatschappij** hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend.*

*De medische noodzaak van terugkeer per ambulance/vliegtuig 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 ambulance/vliegtuig 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 ambulance/vliegtuig, 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.*

- 3.2. **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.

- 3.3. **Aan familieleden van verzekerde:**

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

- a. de kosten van overkomst vanuit Nederland alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland;
- b. de noodzakelijke verblijfskosten.

- 3.4. **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**:

- 4.1. **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.

- 4.2. **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.

- 4.3. **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 begravenis (of crematie) in het buitenland en de overkomst van familie vanuit Nederland, tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overledene woonachtig was.

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

- 5.1. Wanneer **verzekerde** voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een **familie**lid in de **1e** of **2e** graad overleden is, (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de **Maatschappij**:

- a. **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.

- b. **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 de geldigheidsduur zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.

- 5.2. **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 meeverzekerde **reisgenoot** alleenreizend wordt, vergoedt de **Maatschappij**:

Aan familieleden van verzekerde:

- a. de kosten van overkomst vanuit Nederland alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland;
- b. de noodzakelijke verblijfskosten.

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. Schade aan het bedrijf in Nederland waar verzekerde werkzaam is

Wanneer door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstige schade is aangericht aan het bedrijf waar **verzekerde** werkzaam is in Nederland 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 kosten meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Artikel 9. 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:

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

Artikel 10. 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, uitvalt binnen 7 dagen voor aanvang van de dekkingperiode (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) of tijdens de dekkingperiode 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):

- 10.1. 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
- 10.2. De kosten van huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig bij een officieel verhuurbedrijf en/of
- 10.3. De noodzakelijke extra verblijfskosten 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.
- 10.4. De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar het motorrijtuig gerepareerd wordt.

Deze kosten worden niet vergoed indien het motorrijtuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij het aanvangen van de reis redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig zou uitvallen.

Artikel 11. 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**:

- 11.1. De reiskosten per trein vanaf de plek van pech/ongeval naar de woon- of verblijfplaats van **verzekerde** in Nederland.
- 11.2. De kosten van huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel.
- 11.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.
- 11.4. De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

Artikel 12. 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**:

- 12.1. Dat deel van de extra reiskosten per openbaar vervoer dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
 - 12.2. 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 13. Uitvallen van het verblijf

13.1. Indien het verblijf van **verzekerde** binnen 7 dagen voor aanvang van de dekkingperiode (en in elk geval ná afgifte van het verzekeringsbewijs) 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.

13.2. Indien:

- a. het verblijf van **verzekerde** door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuurgeweld tijdens de dekkingperiode niet langer bewoonbaar is of
- b. het verblijf van **verzekerde** tijdens de dekkingperiode niet langer beschikbaar is door het

uitvallen van het motorrijtuig (zoals vermeld in artikel 10) waaraan het verblijf (caravan, vouw-wagen) 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 14. Extra vergoedingen

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

- 14.1. **Telecommunicatiekosten**: de noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit een onder deze rubriek **verzekerde** gebeurtenis voortkomen.
- 14.2. **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:
 - a. deze naar het oordeel van de door de **Maatschappij** ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en
 - b. 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.
- 14.3. Indien **verzekerde** op grond van een onder deze rubriek **verzekerde** gebeurtenis naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren, vergoedt de **Maatschappij**:
 - a. **Overkomst zakelijk vervoer**: De kosten van overkomst van een zakelijk vervoer indien **verzekerde** zijn werkzaamheden ter plaatse niet kan voltooien.
 - b. **Terugreis huisdier**: 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.
- 14.4. **Elders verzekerde reisgenoot**: de extra kosten die **verzekerde** moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek **verzekerde** gebeurtenis, die een niet op dit verzekeringsbewijs **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.

Rubriek II. REISONGEVALLEN

De bepalingen van deze rubriek zijn alleen van kracht indien uit de invulling van het verzekeringsbewijs 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 onder de afgesloten verzekering.

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:

- 2.1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.
- 2.2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
- 2.3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
- 2.4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.
- 2.5. Verstikking, zonnesteek, bevriezing of verdrinking.
- 2.6. Acute verstuijing, 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.
- 2.7. 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).
- 2.8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.
- 2.9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.
- 2.10. 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 rechtverrijgende(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 rechtverrijgende(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. Om te kunnen uitkeren, moet de **Maatschappij** in het bezit zijn van het verzekeringsbewijs. 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 aandoening, 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 rechtverrijgende(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 het verzekeringsbewijs 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 onder de afgesloten verzekering. 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 1.16 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht onder de afgesloten verzekering vermeld staan, met inachtneming van de eventuele 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 uitrustingsvorm, 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: muziekdraggers 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, vervoerbijzitten 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, stifttanden, tandkronen 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 ingebouwde 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 geldt naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

1.12. Zakelijke goederen: handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke goederen.

1.13. Medische apparatuur. Medische apparatuur wordt vergoed inclusief reparatiekosten.

Onder reisbagage wordt ook verstaan:

1.14. Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft.

1.15. Giften voor derden: goederen, die **verzekerde** vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden.

1.16. Eigen of gehuurde sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van **bijzondere (winter)sporten**.

1.17. **Wintersport**uitrusting: eigen of gehuurde ski's of snowboards inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking is uitsluitend van kracht indien tevens dekking geldt voor het risico van **wintersport** en valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering.

1.18. **Onderwatersport**uitrusting: eigen of gehuurde **onderwatersport**uitrusting. Deze dekking valt onder het verzekerde bedrag van de afgesloten verzekering, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerd bedrag inzake respectievelijk foto-, film-, video/dvd- en 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 onder de afgesloten verzekering vermelde verzekerde bedrag, dat geldt naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

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 schaden die hoger zijn dan de franchise vermeld op het dekkingsoverzicht. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht

overzicht onder de afgesloten verzekering vermelde bedrag, dat geldt naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.

Artikel 4. Eigen risico

Voor alle schade volgens artikel 1, met uitzondering van artikel 1.6, 1.7, 1.10 en 1.11, geldt het eigen risico dat wordt vermeld op het dekkingsoverzicht.

Artikel 5. Extra wintersportdekking

Indien tevens dekking geldt voor het risico van **wintersport**, 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 er ook voor deze persoon/ personen dekking geldt voor het **wintersport**risico.

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 herstellkosten. 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 verzekerde gebeurtenis 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, garantiëbewijzen, 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., verhuurgoederen en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 1.14 en 1.15.

9.2. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten 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.

- 9.3. Schade veroorzaakt door langzaam werkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, de aard of een gebrek van de bagage, mot, knaagdieren, insecten, enz.
- 9.4. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 9.5. 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.
- 9.6. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 9.7. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage welke wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 9.8. Breuk 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.
- 9.9. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingsperiode 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 hetzelfde verzekeringsbewijs 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:

- Diefstal van geld en reischeques van of uit motorrijtuigen;
- 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:

- 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.
- 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 het verzekeringsbewijs 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 de afgesloten verzekering. 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:

- 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.
- 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.
- 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:

- De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp:
 - 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.
 - gemaakt binnen de dekkingsperiode van de verzekering, in geval van Nederlanddekking.
- 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.
- Nabehandlingskosten 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

Rubriek V. AUTOMOBILISTENHULP

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

De dekking onder deze rubriek geldt voor één motorrijtuig (met eventuele aanhanger) per verzekeringsbewijs, tenzij uit de invulling van het verzekeringsbewijs blijkt dat voor meerdere motorrijtuigen premie is betaald.

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In deze rubriekvoorwaarden 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

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 tandartshulp

De **Maatschappij** vergoedt:

- 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.
- 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 onder de afgesloten verzekering.

Artikel 7. Bijzondere bepalingen

- 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. Als **verzekerde** niet elders verzekerd is, beperkt de **Maatschappij** de vergoeding voor opname in een ziekenhuis tot de kosten van opname in de laagste klasse.
- 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.
- 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:

- Indien er geen sprake is van een medische kostenverzekering/-voorziening in Nederland.
- Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeerdere.
- Als de verzekering is afgesloten en/of 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.
- De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

daarop, daarmede 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

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 (9.21.a) of extra persoon (9.21.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 9.19, 9.21 en 9.22 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. appartementsreizen, 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 9.8, 9.21 en 9.22 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**, 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 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 9.20) 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 9.20.

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 rechtverkrijgende(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.

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 assurantiebelaasting 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 assurantiebelaasting blijft echter ook dan bestaan.

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

De verzekering is geldig voor zowel **privéreizen** als **zakenreizen** 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** 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.
- Als een familielid van **verzekerde** in de 1^e of 2^e of 3^e graad is overleden, naar het oordeel van een arts levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk ongevalsletsel heeft opgelopen.

- (**Zorgplichtclausule 1^e graad**) als een familielid van **verzekerde** in de 1^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.
 - 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.
 - 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 vertrekkdatum 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.
 - 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 één 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 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.
 - (**Zorgplichtclausule 2^e graad**) als een familielid van **verzekerde** in de 2^e graad door een ongeval of een plotselinge (verergering van een bestaande) ziekte dringend zorg van **ver-**

zekerde behoeft en niemand anders dan **verzekerde** deze zorg kan verlenen. (Deze dekking is automatisch van kracht indien een waarnemer (9.21.a) of extra persoon (9.21.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 9.19, 9.21 en 9.22 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. appartementsreizen, 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 9.8, 9.21 en 9.22 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**, 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 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 9.20) 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 9.20.

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 rechtverkrijgende(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.



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 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.

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 