

Aflopende Reisverzekering

Toelichting

In deze toelichting vindt u informatie over uw verzekering(en): over de aandachtspunten, de begripsomschrijvingen en uiteraard de algemene en de bijzondere voorwaarden die voor deze verzekering(en) gelden. Voor deze verzekering(en) gelden de algemene begripsomschrijvingen, de algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden, de clausules en de bepalingen die op het polisblad staan vermeld. Deze onderdelen vormen één geheel met elkaar.

Aandachtspunten

Met de aandachtspunten wijzen wij u op bepalingen die voor de dekking of de premiestelling van de door u gesloten verzekering(en) van extra belang kunnen zijn. In de polisvoorwaarden en/of op het polisblad staan de bepalingen precies omschreven. Kijk in de voorwaarden om te zien of die bepalingen ook voor uw verzekering(en) gelden of informeer eventueel bij uw adviseur.

De aandachtspunten zijn:

Aangifte van diefstal

Alcohol, geneesmiddelen en opwekkende of bedwelvende middelen

Negatief reisadvies

Schademelding

Terrorisme

Verplichtingen/Preventiemaatregelen

Algemene begripsomschrijvingen

In de Algemene Begripsomschrijvingen vindt u een omschrijving van begrippen die in deze voorwaarden voorkomen.

Deze begripsomschrijvingen gelden voor de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden, de clausules en de bepalingen op het polisblad.

Algemene Voorwaarden

In de Algemene Voorwaarden vermelden wij de bepalingen die gelijkkuidend zijn voor meer verzekeringen.

Bijzondere Voorwaarden

In de Bijzondere Voorwaarden vindt u de specifieke bepalingen die gelden voor de verzekering(en) die u hebt gesloten.

Aflopende Reisverzekering

Aandachtspunten

Aangifte van diefstal

Bij diefstal van verzekerde zaken moet u aangifte doen bij de politie. In het buitenland moet u er rekening mee houden dat de aangifte bij de politie ter plaatse moet worden gedaan. Kunt u niet bij de politie ter plaatse terecht, vraagt u dan om een verklaring van vermissing bij uw hotel, op de luchthaven, van een hostess of om een verklaring van getuigen. Diefstal van uw motorrijtuig met een Nederlands kenteken moet u ook bij de Nederlandse politie melden, evenals diefstal of vermissing van uw paspoort of rijbewijs. Die melding dient voor de registratie van die feiten.

Alcohol, geneesmiddelen, opwekkende of bedwelmende middelen

In een aantal dekkingen is een uitsluiting opgenomen voor schade die ontstaat door het gebruik van alcohol, geneesmiddelen, opwekkende of bedwelmende middelen. Als een verzekerde onder invloed ervan schade veroorzaakt, kan hij zijn recht op hulpverlening, een uitkering en/of vergoeding van een cascoschade verliezen. De uitsluiting kan ook gelden als een verzekerde een ademtest of een urine- of bloedproef weigert. Deze bepaling geldt onder meer voor de bestuurder van een motorrijtuig die onder invloed is van alcohol, geneesmiddelen of opwekkende of bedwelmende middelen.

Negatief reisadvies

Als een reiziger een negatief reisadvies negeert en hij toch naar een gevaarlijk gebied reist, dan behoudt hij wel zijn normale verzekeringsdekking, maar hij moet er wel rekening mee houden dat eventuele hulpverlening - zoals ziekenhuisopname of repatriëring - wel eens moeilijker kan verlopen dan onder normale omstandigheden het geval zou zijn of zelfs in het geheel niet mogelijk is. Wanneer bijvoorbeeld in een land alle vliegvelden zijn gesloten, is het vrijwel onmogelijk om gestrande reizigers naar huis te helpen.

Schademelding

Als er een gebeurtenis plaatsvindt waardoor wij eventueel een uitkering of schadevergoeding moeten doen, moet u of de verzekerde die gebeurtenis zo snel mogelijk bij ons melden. Dat doet u door ons een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier toe te zenden. Ook moet u ons zo snel mogelijk alle informatie en stukken toesturen die betrekking hebben op de gebeurtenis of de schade.

Terrorisme

Voor schade die is ontstaan als gevolg van terroristische acties geldt voor alle verzekeringen een beperkte dekking. In de Algemene Voorwaarden vindt u de bepalingen die hiervoor van toepassing zijn.

Verplichtingen/Preventiemaatregelen

Verzekeren is niet alleen een kwestie van premie betalen en bij schade een uitkering ontvangen. Bij een verzekeringsovereenkomst is er niet alleen sprake van rechten van de verzekerden, maar ook van plichten. Zo ligt bij u en de overige verzekerden de plicht om alles te doen wat redelijkerwijs mogelijk is om schade te voorkomen of te verminderen.

Zo geldt voor uw reisverzekering onder meer:

- vervoer geld, kostbaarheden en reisdocumenten altijd als handbagage;
- laat nooit geld, kostbaarheden en reisdocumenten onbeheerd achter, zoals op het strand tijdens zwemmen in zee;
- laat in principe geen bagage in een vervoermiddel achter;
- diefstal van geld en reisdocumenten uit een vervoermiddel is niet gedekt;
- neem handzaam in koffers en tassen verpakte bagage altijd mee naar het logiesverblijf, zelfs bij één overnachting.

Als een verzekerde de verplichte preventiemaatregelen niet neemt of niet aan de eisen van voorzichtigheid voldoet, kan dat gevolgen hebben voor het recht op hulp, een uitkering of schadevergoeding.

Zowel in de Algemene Voorwaarden als in de Bijzondere Voorwaarden zijn verplichtingen opgenomen. Ook in clausules of op het polisblad kunnen verplichtingen staan vermeld. Als een verzekerde niet aan deze verplichtingen voldoet, kan hij zijn recht op hulpverlening, een uitkering of vergoeding van de schade verliezen.

Aflopende Reisverzekering

Algemene Begripsomschrijvingen

Aanhanger

Een aanhangwagen met maximaal 4 wielen, zoals een caravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagagewagen, met de bagage en/of lading die daarmee wordt vervoerd.

Aansprakelijkheid

De burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerde voor de schade die hij aan personen en/of zaken toebrengt.

Alarmcentrale

De instantie die de hulpverlening regelt waar u volgens de Bijzondere Voorwaarden bij een gedekte gebeurtenis recht op heeft.

Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Braak

Het zich onrechtmatig toegang verschaffen door afsluitingen zo te verbreken, dat zichtbare beschadiging wordt toegebracht.

Brand

Een door verbranding veroorzaakt vuur buiten een haard, dat met vlammen gepaard gaat en dat in staat is zich op eigen kracht te verspreiden.

Onder brand verstaan wij in ieder geval niet:

- broeien, schroeien, smelten, verkolen en zengen;
- doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- oververhitten, doorbranden en -breken van ovens en ketels.

Onder schade door brand verstaan wij ook de schade die door het blussen van brand is ontstaan.

Derde

Iedereen, met uitzondering van de aansprakelijk gestelde verzekerde.

Expertisekosten

Het salaris en de kosten van de deskundigen die voor de vaststelling van de schade worden ingeschakeld, zoals dat staat omschreven in de Algemene Voorwaarden.

Familieleden in de 1e of 2e graad

- **1e graad**
Echtgenoot/echtgenote, ouders, adoptieouders, pleegouders, stiefouders, schoonouders, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen.
Met de echtgenoot/echtgenote stellen wij gelijk de persoon waarmee verzekerde duurzaam samenwoont (geregistreerd partnerschap) of een samenlevingscontract heeft.
- **2e graad**
Broers, zusters, zwagers, schoonzusters, grootouders en kleinkinderen.

Gebeurtenis

Een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat. De gebeurtenis moet plaatsvinden tijdens de looptijd van de verzekering.

Hulpverlening

Organisatie van hulp door de Alarmcentrale.

Kinderen

De kinderen, pleegkinderen, stiefkinderen of adoptiekinderen van verzekerde.

Molest

1. **Gewapend conflict**
Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.
2. **Burgeroorlog**
Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
3. **Opstand**
Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.
4. **Binnenlandse onlusten**
Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

5. Oproer

Een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die is gericht tegen het openbaar gezag.

6. Mouterij

Een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Motorrijtuig

1. De personen-, kampeer- of bestelauto of motor:
 - met een Nederlands kentekenbewijs,
 - die eigendom is van een verzekerde of die hij voor het maken van de reis heeft geleend of gehuurd,
 - waarvoor voor het besturen een rijbewijs van de categorie A, B of B/E is vereist en
 - waarmee de verzekerde de reis maakt;
2. het vervangende soortgelijke motorrijtuig, ook als dat een buitenlands kenteken heeft.

Niet meeverzekerde reisgenoot

Een persoon:

- met wie de verzekerde samen een boeking voor een reis- of huurarrangement heeft gedaan,
- die op het boekings-/reserveringsformulier van de reis staat genoemd en
- die niet als verzekerde op het polisblad staat vermeld.

Nieuwwaarde

Het bedrag waarvoor nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit kunnen worden aangeschaft.

Ongeval

Een gebeurtenis waarbij rechtstreeks een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel is toegebracht door een plotseling op het lichaam inwerkend van buiten komend geweld.

Premie

Daar waar in de voorwaarden het woord premie wordt gebruikt, bedoelen wij de premie, inclusief de daarover verschuldigde assurantiebelaasting en kosten.

Reis

Reis en verblijf met een recreatief of zakelijk karakter.

Sieraden

- Voorwerpen die zijn gemaakt om op of aan het lichaam te dragen en die geheel of gedeeltelijk bestaan uit (edel)metaal, (edel)gesteente, mineralen, ivoor, (bloed)koraal en parels.
- Horloges.

U/uw

(Van) de persoon met wie wij de verzekering zijn aangegaan en die als 'verzekeringnemer' op het polisblad staat vermeld.

Verzekerde

De persoon/personen die op het polisblad als verzekerde(n) voor de verzekering staat/staan vermeld.

In de voorwaarden wordt de verzekerde met 'hij', 'hem' of 'zijn' aangeduid. Hier kan ook 'zij' respectievelijk 'haar' worden gelezen.

Verzekerde bedrag

Het bedrag dat op het polisblad of in het dekkingsoverzicht staat vermeld als maximaal uit te keren bedrag voor een specifieke dekking die onder de verzekering valt.

Wij/ons/onze

Fortis ASR Schadeverzekering N.V.
K.v.K Utrecht 30031823
Archimedeslaan 10, 3584 BA Utrecht
Postbus 2072, 3500 HB Utrecht
Telefoon: (030) 257 91 11

Zaakwaarnemer

De persoon die niet meereist en tijdens de afwezigheid van de verzekerde als zijn vervanger of (zaak)waarnemer optreedt.

Afloopende Reisverzekering

Algemene Voorwaarden

Inhoud

Algemeen

Artikel 1 Algemene bepalingen

Artikel 2 De verzekeringsovereenkomst

Artikel 3 Geldigheidsgebied

Aanvang, duur en einde van een verzekering

Artikel 4 Aanvang en duur van de verzekering

Artikel 5 Einde van de verzekering/dekking

Dekking

Artikel 6 Omvang van de verzekering/dekking

Artikel 7 Algemene uitsluitingen

Schade

Artikel 8 Verplichtingen bij schade en bij hulpverlening

Artikel 9 Vaststelling van de schade aan de verzekerde zaak/zaken

Artikel 10 Uitbetaling/termijnen

Premie

Artikel 11 Premiebetaling

Artikel 12 Terugbetaling van premie

Overige bepalingen

Artikel 13 Schaderegeling met verzekerden

Artikel 14 Taakvervulling door de Alarmcentrale

Artikel 15 Terugvordering van kosten bij niet verzekerde diensten

Artikel 16 Terrorismedekking bij de Nederlandse

Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Persoonsregistratie

Toepasselijk recht en klachten

Artikel 1

Algemene bepalingen

- Op het polisblad vermelden wij de verzekeringsovereenkomst(en) - die wij hierna verzekering(en) noemen - en de dekking(en) per verzekering.
- De Algemene Voorwaarden en Algemene Begripsomschrijvingen zijn van toepassing op alle verzekering(en) die wij op het polisblad vermelden.
- Voor de verzekering(en) die wij op het polisblad vermelden, gelden ook de Bijzondere Voorwaarden, clausules, eigen risico's en overige bepalingen die bij die verzekering(en) staan vermeld.
- Als bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden afwijken van bepalingen in de Algemene Voorwaarden, gaan de bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden voor. Bepalingen en clausules die op het polisblad staan vermeld, gaan voor bepalingen in de Algemene en Bijzondere Voorwaarden.

Artikel 2

De verzekeringsovereenkomst

Een verzekering voldoet aan het vereiste van onzekerheid zoals dat is bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, als de schade waarvoor de verzekerde een vergoeding vraagt het gevolg is van een gebeurtenis waarvan het voor u en voor ons op het moment van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde:

- schade was ontstaan of
- naar de normale loop van de omstandigheden nog schade zou ontstaan.

Artikel 3

Geldigheidsgebied

- De verzekering is geldig tijdens reizen in het verzekeringsgebied dat op het polisblad is vermeld. Als Europa is vermeld, is de verzekering geldig in Europa, op de Azoren, de Canarische Eilanden en Madeira en in de Afrikaanse en Aziatische landen die aan de Middellandse Zee grenzen en tijdens reizen van maximaal 48 uur hierbuiten.
- De dekking Automobilistenhulp geldt alleen binnen Europa, maar niet binnen Nederland.

Artikel 4

Aanvang en duur van de verzekering

- Dekking verzekering**
 - De Reisverzekering is geldig vanaf de ingangsdatum van de reis die op het polisblad staat vermeld om 00:00 uur.
 - De Reisverzekering is geldig voor reizen van maximaal 180 aaneengesloten dagen.
- Dekking Ongevallen, Geneeskundige kosten, Extra kosten, Bagage, Geld, Extra kosten pech onderweg en Automobilistenhulp**
 - Wij bieden dekking vanaf het moment dat de verzekerde en/of zijn bagage zijn woning verlaat. De dekking eindigt zodra de verzekerde en/of zijn bagage in zijn woning terugkeert. Het moment van vertrek en het moment van terugkomst moeten in de periode vanaf de ingangsdatum van de reis tot en met en de einddatum van de reis liggen die op het polisblad staan vermeld.
 - Wij verlenen geen dekking als de verzekering niet is afgesloten voor de hele reisduur, inclusief de heen- en de terugreis.
 - Als door een onvoorziene vertraging buiten de wil van de verzekerde de reis langer duurt, blijft de dekking voor die langere duur van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip waarop de verzekerde in zijn woning kan terugkeren. De einddatum van de reis die op het polisblad staat vermeld mag in dat geval worden overschreden. Wij berekenen voor deze verlenging geen extra premie.

Artikel 5

Einde van de verzekering/dekking

De Reisverzekering eindigt zoals omschreven in artikel 4.2.

Artikel 6

Omvang van de verzekering/dekking

- Wij bieden dekking voor de verzekering(en) en dekkingen die op het polisblad staan vermeld. De dekkingen Extra kosten, Bagage en Extra kosten pech onderweg staan niet op het polisblad vermeld. Deze dekkingen zijn op de Reisverzekering standaard verzekerd.
- Voor alle dekkingen geldt dat wij dekking bieden tot maximaal de bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld voor de dekkingcombinatie die op het polisblad staat vermeld.
- De gratis verzekerde kinderen tot en met 4 jaar hebben dezelfde dekking(en) als de eerste verzekerde die op het polisblad staat vermeld.

Artikel 7

Algemene uitsluitingen

Wij verlenen geen dekking voor schade of de behoefte aan hulpverlening:

- die is veroorzaakt door of verband houdt met:
 - molest;
 - atoomkernreacties.De uitsluiting van atoomkernreacties geldt niet:
 - als deze te maken hebben met radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden. Deze nucliden moeten gebruikt worden of bestemd zijn om te gebruiken voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke doeleinden of niet-militaire beveiligingsdoeleinden en
 - als er door de overheid een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen is afgegeven.Voor zover er volgens de wet een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht. Onder 'wet' verstaan wij de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979 - 225). In deze wet is de bijzondere wettelijke regeling van de aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie opgenomen. Onder 'kerninstallatie' verstaan wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip;
- die op grond van een bestaande garantieregeling, leveringsovereenkomst of de verzekering van de reparateur en/of handelaar kan worden verhaald;

- b. die gedekt is op (een) andere verzekering(en) of daarop gedekt zou zijn wanneer deze verzekering niet zou hebben bestaan. In deze gevallen bieden wij alleen dekking voor het verschil in de verzekerde bedragen;
- c. die al op basis van een wet of andere voorziening wordt vergoed. In deze gevallen vergoeden wij alleen de gedekte schade die het bedrag overschrijdt waarop u of de verzekerde elders aanspraak kan maken. De uitsluitingen in dit lid gelden niet voor de dekking Ongevallen;
3. als de premie niet betaald is, zoals omschreven in artikel 11 van deze Algemene Voorwaarden;
4. die opzettelijk door, dan wel met goedvinden van een verzekerde is veroorzaakt. Deze uitsluiting geldt niet voor de verzekerde die aantoonbaar dat hem voor de genoemde omstandigheden geen verwijt kan worden gemaakt;
5. als de verzekerde over een schade, ongeval of gebeurtenis opzettelijk onware of onvolledige mededelingen doet of laat doen;
6. als er sprake is van zelfdoding door de verzekerde of een poging daartoe;
7. als de verzekerde betrokken is bij het opzettelijk plegen van of het deelnemen aan een misdrijf of bij pogingen daartoe;
8. als deze te maken hebben met het beroep, het bedrijf of de betaalde functie van de verzekerde, behalve als er sprake is van administratieve, commerciële of toezichthoudende werkzaamheden;
9. als de verzekerde werkzaamheden uitvoert waaraan bijzondere gevaren zijn verbonden;
10. als de verzekerde bewust aanwezig of betrokken is bij een kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad;
11. als de verzekerde gebruik maakt van een luchtvaartuig. Deze uitsluiting geldt niet:
 - als de verzekerde passagier is van een luchtvaartuig dat gebruikt wordt voor openbaar personenvervoer;
 - voor ballonvaren, delta- en ultralichtvliegen, hanggliding, parapente, parachutespringen, paragliding en zweefvliegen. Voor deze activiteiten geldt de uitsluiting wel voor de dekking Ongevallen;
12. als er tijdens varen op andere wateren dan binnenwateren sprake is van wedstrijden, solovaren of varen met vaartuigen die niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Voor wedstrijdzeilen op zee geldt deze uitsluiting alleen voor de dekking Ongevallen;
13. als de verzekerde traint voor, zich voorbereidt tot of deelneemt aan gevaarlijke activiteiten of sporten, zoals:
 - abseilen, klettern, bergbeklimmen, behalve als deze worden beoefend onder erkende deskundige begeleiding,
 - wintersportwedstrijden (behalve Gasterennen en Wisbiwedstrijden),
 - ijshockey,
 - snelheidsritten en wedstrijden met motorrijtuigen of motorvaartuigen. Wij bieden wel dekking tijdens het deelnemen aan betrouwbaarheids-, puzzelritten of soortgelijke evenementen;
14. als er sprake is van het beoefenen van alle soorten van wintersport. Sleeën, schaatsen en langlaufen zijn wel verzekerd. Deze uitsluiting geldt niet als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Winter-/onderwatersport is verzekerd. Voor de dekking voor wintersport gelden altijd de uitsluitingen die in de Bijzondere Voorwaarden voor dit risico zijn genoemd;
15. als er sprake is van het beoefenen van onderwatersport/duiksport. Deze uitsluiting geldt niet als op het polisblad staat vermeld dat de dekking Winter-/onderwatersport is verzekerd.

De uitsluitingen in lid 6, 8, 9 en 11 t/m 15 gelden niet voor:

- de dekking Extra kosten bij overlijden van de verzekerde;
- de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring van de verzekerde die het voorval overkomt;
- de kosten van opsporing, redding en/of berging van de verzekerde door een bevoegde instantie.

Artikel 8

Verplichtingen bij schade en bij hulpverlening

1. Het melden van de schade

- Zodra de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor ons tot een uitkeringsplicht kan leiden, moet hij:
- die gebeurtenis zo snel mogelijk bij ons melden en ons een volledig ingevuld en door hem ondertekend schadeformulier toezenden;
 - meteen contact opnemen met de Alarmcentrale, als de hulp van deze instantie volgens de Bijzondere Voorwaarden moet worden ingeroepen.

2. Het verstrekken van informatie

De verzekerde moet zo snel mogelijk alle originele bewijsstukken, gegevens en documenten die voor ons van belang zijn om onze uitkeringsplicht te kunnen beoordelen, aan ons toezenden, of als deze door ons is/zijn ingeschakeld aan de betreffende deskundige(n). Als de Alarmcentrale bepaalde stukken van de verzekerde vraagt, moet hij deze naar de Alarmcentrale zenden.

De informatie die de verzekerde verstrekt, gebruiken wij om de omvang van de vergoeding vast te stellen en om het recht op vergoeding te bepalen.

3. Het verlenen van medewerking

- a. De verzekerde moet:
 - aanwijzingen van ons, van de door ons aangewezen deskundigen of van de Alarmcentrale opvolgen;
 - zijn volledige medewerking verlenen aan de schaderegeling en onderzoeken;
 - alles nalaten wat onze belangen kan schaden;
 - alles doen wat redelijkerwijs mogelijk is om schade te voorkomen of te verminderen.
- b. Als er een gebeurtenis plaatsvindt, die voor ons tot een uitkeringsplicht kan leiden, mag de verzekerde zich niet uitleten over zijn eventuele schuld of aansprakelijkheid en geen (toezegging van) betaling of schikking doen.
- c. De verzekerde moet bij diefstal, vermissing, verduistering of enig ander strafbaar feit direct aangifte doen bij de politie. In het buitenland moet u die aangifte ter plaatse doen. Het bewijs van de aangifte moet u ons zo snel mogelijk toesturen.
- d. Als wij daarom vragen, moet de verzekerde zijn rechten op een gestolen of vermiste zaak aan ons overdragen.

4. Sanctie bij het niet nakomen van verplichtingen

In de Algemene Voorwaarden en in de Bijzondere Voorwaarden zijn verplichtingen opgenomen. Ook in clausules of op het polisblad kunnen verplichtingen staan vermeld. De verzekerde kan geen enkel recht aan de verzekering ontfangen als hij één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en hij:

- a. daardoor onze belangen heeft geschaad en/of
- b. het opzet had om ons daardoor te misleiden. Dit geldt niet als de misleiding het verval van rechten niet rechtvaardigt.

Artikel 9

Vaststelling van de schade aan de verzekerde zaak/zaken

Bij schade aan of verlies van de verzekerde zaak/zaken wordt de omvang van de schade vastgesteld:

- in overleg met de verzekerde of
- door een door ons benoemde deskundige.

Bij een geschil met de door ons benoemde deskundige mag u zelf een deskundige benoemen.

Voor het geval dat beide deskundigen het niet eens kunnen worden over het schadebedrag, benoemen zij vooraf een derde deskundige.

De derde deskundige overlegt met de 2 andere deskundigen en stelt daarna de omvang van de schade bindend vast binnen de grenzen van de door de andere deskundigen vastgestelde bedragen.

Alle hiervoor genoemde deskundigen moeten zich aan de 'Gedragscode Expertiseorganisaties' hebben geconformeerd.

Wij vergoeden het salaris en de kosten van alle deskundigen, behalve wanneer zij zich niet hebben geconformeerd aan de hiervoor genoemde gedragscode. Het salaris en de kosten van de door de verzekerde benoemde deskundige vergoeden wij tot maximaal de hoogte van het salaris en de kosten van de door ons benoemde deskundige. Wanneer dat nodig is, vergoeden wij de kosten boven het verzekerde bedrag dat voor de betreffende dekking van toepassing is.

Artikel 10

Uitbetaling/termijnen

1. Wij vergoeden de schade aan de verzekerde zaak binnen 4 weken nadat wij alle gegevens in ons bezit hebben die betrekking hebben op de schade en voor ons noodzakelijk zijn om de schade te kunnen beoordelen. Binnen deze termijn zijn wij geen wettelijke rente verschuldigd.

2. Een rechtsvordering tegen ons om een uitkering te doen verjaart na 36 maanden nadat de opeisbaarheid daarvan bij de verzekerde bekend werd. Als in het geval van dekking tegen aansprakelijkheid de rechtsvordering van een derde tegen de verzekerde is ingesteld binnen de verjarings- of vervaltermijn die daarvoor in de wet is geregeld, verjaart de rechtsvordering die de verzekerde tegen ons instelt niet eerder dan 6 maanden daarna.
3. De verzekerde of zijn gemachtigde ontvangt een mededeling als wij een definitief standpunt hebben ingenomen over het verzoek tot vergoeding. Een definitief standpunt houdt in:
 - a. afwijzing van het verzoek tot vergoeding of
 - b. (een aanbod van) vergoeding als definitieve regeling.De verzekerde kan ons standpunt betwisten. Hij moet dit doen binnen een termijn van 6 maanden. Die termijn gaat in op de dag dat de rechthebbende of zijn gemachtigde van ons standpunt op de hoogte was. Na deze termijn verjaart de rechtsvordering tegen ons.

Artikel 11 Premiebetaling

1. **Premiebetaling**
U moet de premie betalen vóór de aanvang van de verzekering, tenzij wij hierover met u een andere afspraak hebben gemaakt.
2. **Niet betalen van de premie**
Als u het totaal verschuldigde bedrag:
 - niet volledig betaalt,
 - niet op tijd betaalt of
 - weigert te betalen,verlenen wij geen dekking voor gebeurtenissen die plaatsvinden in de periode dat u de premie niet heeft betaald. U moet het verschuldigde bedrag alsnog betalen.
De dekking gaat weer in 1 dag nadat wij alle verschuldigde bedragen hebben ontvangen en geaccepteerd.
Deze bepaling passen wij niet toe als wij met u een andere afspraak hebben gemaakt en de premiebetaling plaatsvindt volgens die afspraak.

Artikel 12 Terugbetaling van premie

Wij betalen de premie van de Reisverzekering alleen terug als:

- de reis niet doorgaat en
- de verzekering nog niet is ingegaan en
- het verzoek om terugbetaling van de premie voor de aanvang van de verzekering is gedaan.

Artikel 13 Schaderegeling met verzekerden

1. Uitkeringen op grond van de dekking Ongevallen doen wij aan de verzekerde die door het ongeval is getroffen of bij zijn overlijden aan zijn begunstigde(n).
2. Overige schadevergoedingen en uitkeringen betalen wij uit aan 1 verzekerde.

Artikel 14 Taakvervulling door de Alarmcentrale

1. De Alarmcentrale verleent haar diensten binnen redelijke termijn. Zij doet dat in goed overleg met de verzekerde of de persoon die zijn belangen behartigt en voor zover overheidsvoorschriften of andere invloeden van buitenaf deze diensten niet onmogelijk maken.
2. De Alarmcentrale is vrij in de keuze van diegene die zij voor de hulpverlening inschakelt.
3. De Alarmcentrale kan vooraf de nodige financiële garanties verlangen voor kosten die ontstaan uit haar dienstverlening, maar die niet onder de dekking van de verzekering vallen. Als de Alarmcentrale deze garanties niet krijgt, vervalt haar verplichting om de verlangde diensten te verlenen.

Artikel 15

Terugvordering van kosten bij niet verzekerde diensten

De verzekerde moet rekeningen van ons of van de Alarmcentrale voor diensten en kosten die niet onder de dekking van een verzekering vallen, binnen 30 dagen na datering van de rekening betalen. Wanneer de verzekerde de rekening niet of niet op tijd betaalt, kan de Alarmcentrale zonder meer tot incasso overgaan. De kosten die aan de incasso zijn verbonden komen geheel voor rekening van de verzekerde.

Artikel 16

Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

De (aangepaste) tekst van dit artikel is in overeenstemming met en beperkt tot het doel en de strekking van de tekst die door de NHT is vastgesteld.

1. **Begripsomschrijvingen**
In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, verstaan wij - voor zover niet anders blijkt - onder:
 - a. **Terrorisme**
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - die zijn begaan buiten het kader van een van de 6 vormen van molest (zie de Algemene Begripsomschrijvingen) die in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 zijn genoemd - in de vorm van een aanslag of een reeks van aanslagen die in tijd en oogmerk met elkaar samenhangen, als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tot gevolg, en/of schade aan zaken ontstaat of op een andere manier economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - b. **Kwaadwillige besmetting**
Het - buiten het kader van een van de 6 vormen van molest (zie de Algemene Begripsomschrijvingen) die in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 zijn genoemd - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (indirecte) fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tot gevolg, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen of op een andere manier economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
 - c. **Preventieve maatregelen**
Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - wanneer dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.
 - d. **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**
Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de risico's die in sub a, b en c staan omschreven, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.
 - e. **Verzekeringsovereenkomsten**
 1. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
 2. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

3. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- f. **In Nederland toegelaten verzekeraars**
 - Schade-, levens- en zorgverzekeraars, zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 en
 - natura-uitvaartverzekeraars, zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsbedrijf,die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.
2. **Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico**
 - a. Wanneer en voor zover, met inachtneming van omschrijvingen die in lid 1.a, 1.b en 1.c staan, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar voor iedere bij hem ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar voor die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 aan te houden premiereserve voor de betrokken verzekering.
 - b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in 3 landelijk verschijnende dagbladen.
 - c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in lid 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.
3. **Uitkeringsprotocol NHT**
 - a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
 - b. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend tegenover de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkeringsgerechtigden.
 - c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, voor een vordering tot uitkering aan hem zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkeringsgerechtigde op de in lid 3.a bedoelde uitkering daarvoor tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
 - d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is op grond van bepaling 17 van het Protocol alleen van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen 24 maanden nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit artikel wordt beschouwd.

Persoonsregistratie

Persoonsgegevens die de verzekerde verstrekt bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden door ons of door een andere maatschappij die deel uitmaakt van Fortis ASR N.V. verwerkt voor het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten of andere financiële diensten en het beheren van de relaties die daaruit voortvloeien. De door de verzekerde aangeleverde gegevens worden ook gebruikt bij het voorkomen en bestrijden van fraude en voor activiteiten gericht op de vergroting van ons klantenbestand. Deze laatstgenoemde activiteiten vinden in principe via uw adviseur plaats, omdat de distributie van onze producten en diensten via deze adviseur verloopt.

Op de verwerking van de persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de verwerking van gegevens weergegeven.

De volledige tekst kan de verzekerde opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 333 87 77.

Toepasselijk recht en klachten

1. **Toepasselijk recht**

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.
2. **Klachten**
 - a. **Intern klachtenbureau**

Als de verzekerde klachten heeft over de bemiddeling, het totstandkomen en/of de uitvoering van de verzekeringen, kan hij deze klachten voorleggen aan ons Interne Klachtenbureau, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht.
 - b. **Stichting Klachteninstituut Verzekeringen (SKV)**

Als de verzekerde ons oordeel niet bevredigend vindt, kan hij zich wenden tot:
Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Telefoon: (070) 333 89 99.
 - c. **De rechter**

Als de verzekerde geen gebruik wil maken van de mogelijkheden van de klachtenbehandeling of de behandeling of uitkomst niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Inhoud

Artikel 17	Dekking
Artikel 18	Aanvullende begripsomschrijvingen
Artikel 19	Omvang van de dekking
Artikel 20	Aanvullende uitsluitingen
Artikel 21	Aanvullende verplichtingen
Artikel 22	Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit
Artikel 23	Uitkering bij overlijden
Artikel 24	Uitkering bij blijvende invaliditeit
Artikel 25	Begunstiging
Artikel 26	Wettelijke rente

Artikel 17

Dekking

De dekking Ongevallen geldt alleen als de dekking Ongevallen op het polisblad staat vermeld.

Artikel 18

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

1. **Blijvende invaliditeit**
Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een lichaamsdeel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.
2. **Motorrijtuig**
Naast het begrip motorrijtuig zoals dat in de Algemene Begripsomschrijvingen staat vermeld: een bromfiets.
3. **Ongeval**
Naast het begrip ongeval zoals dat in de Algemene Begripsomschrijvingen staat vermeld:
 - a. acute vergiftiging door het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen en vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - b. plotseling en ongewild binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen en/of de oren, waardoor inwendig letsel ontstaat. Letsel door het binnenkrijgen van allergenen of ziektekiemen is hiervan uitgezonderd;
 - c. besmetting of vergiftiging door een onvrijwillige val in het water of een andere vloeibare of vaste stof;
 - d. bevriezing, verbranding, verdrinking, verstikking, zonnesteek, hitteberoerte, blikseminslag en de lichamelijke gevolgen van elektrische ontladingen en etsing door bijtende stoffen;
 - e. verhongering, dorst, uitputting en zonnebrand als de verzekerde geïsoleerd raakt bij een natuurramp, instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding, schipbreuk of door een andere grote algemene ramp;
 - f. plotselinge verstuiking, ontwrichting en spier- en bandweefsel scheuring. De aard en de plaats van deze letsels moeten geneeskundig vast te stellen zijn;
 - g. complicaties en verergeringen van het ongevalletsel die een direct gevolg zijn van eerstehulpverlening of van een behandeling die door een arts is voorgeschreven. Deze (be)handeling moet uitgevoerd zijn verricht door of op voorschrift van een door de bevoegde instanties erkende arts;
 - h. wondinfectie of bloedvergiftiging die een direct gevolg is van een ongevalletsel;
 - i. HIV-besmetting die het gevolg is van een bloedtransfusie of een injectie met een besmette naald tijdens een (be)handeling die door een arts is voorgeschreven. Deze (be)handeling moet uitgevoerd zijn door een door de bevoegde instanties erkende arts of verpleegkundige in een door de bevoegde instanties erkend ziekenhuis;
 - j. whiplashtrauma gevolgd door het post-whiplashsyndroom, waaronder wij in ieder geval verstaan lichamelijk functionele beperkingen die het gevolg zijn van een cervikaal of lumbaal acceleratie-/deceleratieletsel van de wervelkolom;
 - k. een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens handelingen die hij verricht om mensen, dieren, zaken en/of zichzelf te redden;
 - l. een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens rechtmatige zelfverdediging.

Artikel 19

Omvang van de dekking

Wanneer een verzekerde overlijdt of blijvend invalide raakt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, bieden wij dekking voor de verzekerde bedragen die in het dekkingsoverzicht - voor de dekkingscombinatie die op het polisblad staat vermeld - en in deze voorwaarden staan vermeld.

Artikel 20

Aanvullende uitsluitingen

De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor de dekking Ongevallen. Daarnaast gelden de volgende bepalingen.

1. Wij verlenen geen dekking voor ongevalletsel dat is ontstaan, bevordert of verergerd:
 - a. door grove schuld van de verzekerde of een begunstigde.
Deze uitsluiting geldt niet voor:
 - de verzekerde die aantoont dat hem voor de genoemde omstandigheden geen verwijt kan worden gemaakt;
 - de begunstigde die aantoont dat hem of de verzekerde geen verwijt kan worden gemaakt;
 - b. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,8 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 350 microgram of hoger is;
 - c. door gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdoovende of opwekkende middelen.
Deze uitsluiting geldt niet als:
 - het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts c.q. apotheek heeft verstrekt en
 - er geen waarschuwingen in de bijsluiter staan waaruit blijkt dat het medicijn het reactievermogen vermindert;
 - de hiervoor genoemde middelen tegen de wil of zonder medeweten van de verzekerde zijn toegediend.
- Wij doen geen beroep op deze bepaling als een begunstigde op het moment van het ongeval werd onderhouden door de verzekerde die als gevolg van dat ongeval overlijdt;
- d. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen tijdens het besturen van een motorrijtuig, zonder dat hij in het bezit was van een daarvoor geldig Nederlands rijbewijs of rijvaardigheidsbewijs;
 - e. door een ongeval dat de verzekerde die jonger is dan 23 jaar is overkomen als bestuurder van een motor met een cilinderinhoud van 50 cc of meer;
 - f. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen als bestuurder of passagier van een motor of bromfiets, zonder dat hij daarbij een valhelm droeg. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde aantoont dat het letsel geen gevolg is van het niet dragen van een valhelm;
 - g. door een ongeval dat de verzekerde is overkomen bij de training voor, het voorbereiden tot of het deelnemen aan gevaarlijke activiteiten of sporten, zoals:
 - abseilen, klettern, bergbeklimmen;
 - het maken van gletsjertochten, behalve als deze worden gemaakt onder begeleiding van een erkende gids;
 - bergwandelingen of bergtochten over wegen of terreinen, die niet zonder bezwaar voor onge oefenden begaanbaar zijn;
 - bungee-jumping, wildwatervaren, raften;
 - wedstrijdzeilen op zee;
 - ballonvaren, delta- en ultralightvliegen, hanggliding, parapente, parachutespringen, paragliding en zweefvliegen;
 - vechtsporten, rugby, wielervedstrijden en wedstrijden te paard;
 - h. als de verzekerde andere wintersporten beoefent dan alpineskiën, langlaufen, monoskiën, rodelen anders dan op een wedstrijdbaan, schaatsen, skibob, skizeilen, sleeën, snowboarden, surfskiën, swingbo en ijszeilen. De hiervoor genoemde sporten zijn wel uitgesloten als:
 - de verzekerde deze beoefent in wedstrijdverband;
 - de verzekerde deze beoefent zonder deskundige begeleiding buiten de gebieden die daarvoor voor het publiek zijn aangewezen;
 - de dekking Winter-/onderwatersport niet op het polisblad staat vermeld;
 - i. als de verzekerde sport anders beoefent dan als onbetaald amateur.

2. Wij verlenen geen uitkering voor ongevallen die zijn ontstaan:
 - a. door een ziekelijke toestand of door lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde, behalve als deze omstandigheden een gevolg zijn van een ongeval waarvoor wij volgens deze verzekering een uitkering hebben gedaan of verschuldigd zijn;
 - b. door psychische aandoeningen, van welke aard ook, behalve als deze medisch aantoonbaar het rechtstreeks gevolg zijn van bij het ongeval ontstaan hersenletsel;
 - c. gedurende de tijd dat de verzekerde is gedetineerd. Dit betekent in elk geval dat de verzekerde geen recht heeft op een uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling van de regering (tbs). Deze bepaling geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.
3. De mate van invaliditeit wordt uiterlijk 24 maanden na de melding van het ongeval vastgesteld. Als de verzekerde daar de voorkeur aan geeft stellen wij de vaststelling uit. Als tot een dergelijk uitstel wordt besloten, kunnen wij één of meer voorschotten op het vermoedelijk uit te keren bedrag verlenen.
4. Overlijdt de verzekerde:
 - als gevolg van een oorzaak die geen verband houdt met het ongeval dat hem is overkomen en
 - voordat de mate van blijvende invaliditeit is vastgesteld,
 dan doen wij een uitkering op basis van de laatste gegevens die ons met betrekking tot de invaliditeit bekend zijn.
5. De bepaling van het percentage (functie)verlies vindt plaats volgens objectieve maatstaven en wel volgens de laatste uitgave van de American Medical Association (AMA-guide), aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse specialistenvereniging.

Artikel 21

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde of de begunstigde moet, zodra hij op de hoogte is van een ongeval dat voor ons een aanleiding kan zijn om een uitkering te doen, die gebeurtenis zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 90 dagen na de ongevalsdatum, bij ons melden. Hij moet ons een volledig ingevuld en door hem ondertekend schadeformulier toezenden.
2. De begunstigde moet, wanneer een verzekerde door een ongeval overlijdt, ons daarvan in ieder geval zo snel op de hoogte stellen, dat vóór de teraardebestelling of crematie een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot nog mogelijk is.
3. Als de melding niet wordt gedaan binnen de in lid 1 genoemde termijn, kan nog wel een recht op uitkering voor blijvende invaliditeit ontstaan, maar alleen als ons wordt aangetoond, dat:
 - de blijvende invaliditeit alleen het gevolg is van het ongeval;
 - de gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot;
 - de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.
 De verzekerde kan geen rechten meer aan de polis ontleen wanneer de melding van het ongeval ons later dan 36 maanden na het ongeval bereikt.
4. De verzekerde of de begunstigde moet verder:
 - a. alle medewerking verlenen om ons de oorzaak van het ongeval en/of de doodsoorzaak te kunnen (laten) vaststellen. Hieronder valt zo nodig ook een in- en uitwendige schouwing van het stoffelijk overschot;
 - b. de verzekerde die door een ongeval getroffen is direct onder behandeling van een bevoegd arts (laten) stellen. De verzekerde moet al het mogelijke doen om het herstel te bevorderen en alles nalaten wat het herstel kan vertragen;
 - c. bij herstel of ontslag uit de geneeskundige behandeling ons daarvan zo snel mogelijk schriftelijk op de hoogte brengen;
 - d. alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen;
 - e. geen feiten of omstandigheden verzwijgen of onjuist of onvolledig weergeven, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit of het recht op uitkering van belang zijn;
 - f. zich zonodig laten onderzoeken door een onafhankelijk arts die onze medisch adviseur aanwijst;
 - g. ons tijdens de behandeling van het verzoek om uitkering zo snel mogelijk laten weten als de verzekerde naar het buitenland gaat.

Artikel 22

Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

1. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit houden wij geen rekening met het (toekomstige) beroep van de verzekerde of zijn (toekomstige) bezigheden.
2. Het bedrag van de uitkering voor blijvende invaliditeit stellen wij vast, zodra met betrekking tot het letsel dat de verzekerde heeft opgelopen een eindtoestand is bereikt.

Artikel 23

Uitkering bij overlijden

1. Wanneer de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval overlijdt, keren wij het verzekerde bedrag uit dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Overlijden staat vermeld voor de dekkingscombinatie die op het polisblad staat vermeld.
2. Als wij voor dezelfde verzekerde voor hetzelfde ongeval al een uitkering voor blijvende invaliditeit hebben gedaan, brengen wij deze uitkering in mindering op de uitkering voor overlijden.
3. Wanneer de uitkering die wij voor blijvende invaliditeit hebben gedaan hoger is dan het bedrag dat wij bij overlijden moeten uitkeren, dan vorderen wij het meerdere niet terug.

Artikel 24

Uitkering bij blijvende invaliditeit

1. De uitkering voor blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval vindt plaats op basis van het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Blijvende invaliditeit staat vermeld voor de dekkingscombinatie die op het polisblad staat vermeld.
2. In de gevallen die hierna staan vermeld, keren wij het daarachter vermelde percentage van het verzekerde bedrag uit:

a.	ongeneeslijke gehele krankzinnigheid of ongeneeslijke algehele versterking van de geest als gevolg van hersenletsel	100%
b.	verlies van het gehele gezichtsvermogen van beide ogen	100%
c.	verlies van het gehele gezichtsvermogen van 1 oog	30%
	Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gezichtsvermogen van het andere oog hebben gedaan	70%
d.	verlies van het gehele gehoorvermogen van beide oren	60%
e.	verlies van het gehele gehoorvermogen van 1 oor	25%
	Als wij op grond van deze verzekering al een uitkering voor verlies van het gehele gehoorvermogen van het andere oor hebben gedaan	35%
f.	verlies van het gehele spraakvermogen	50%
g.	verlies van een long	25%
h.	verlies van de milt	5%
	en bij algeheel verlies of verlies van het gebruiksvermogen van:	
i.	een arm tot in het schoudergewricht	75%
j.	een arm in of boven het ellebooggewricht	70%
k.	een hand of een arm beneden het ellebooggewricht	65%
l.	een duim	25%
m.	een wijsvinger	15%
n.	een middelvinger	12%
o.	een ringvinger of een pink	12%
p.	alle vingers van een hand	65%
q.	een been tot in het heupgewricht	75%
r.	een been in of boven het kniegewricht	60%
s.	een voet of een been beneden het kniegewricht	50%
t.	een grote teen	10%
u.	één van de andere tenen	5%
v.	de reuk of de smaak	10%
w.	het gehele natuurlijke gebit	20%

3. Bij gedeeltelijk verlies of bij gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen in de gevallen die in lid 2 staan genoemd, keren wij naar verhouding een deel van het genoemde percentage uit.
4. In geval van gedeeltelijk verlies van het blijvende natuurlijke gebit gaan wij voor de berekening van de uitkering steeds uit van 32 gebitselementen. Onder gedeeltelijk verlies verstaan wij hier het volledige verlies van het gebruiksvermogen van het (de) betreffende gebitselement(en).
5. In andere gevallen van blijvende invaliditeit dan die in lid 2 staan genoemd, bepalen wij de uitkering naar de mate van invaliditeit, zoals die is veroorzaakt door het ongeval.
6. Als een bestaande invaliditeit door een ongeval wordt vergroot, dan doen wij een uitkering op basis van de invaliditeit na dat ongeval, verminderd met de graad van invaliditeit die vóór het ongeval al bestond. Wij nemen daarbij de maatstaven in acht die in dit artikel zijn vastgesteld.
7. Voor één of meer achtereenvolgende ongevallen binnen 24 uur keren wij per verzekerde in totaal niet meer uit dan het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht bij Dekking Ongevallen onder Blijvende invaliditeit staat vermeld voor de dekkingscombinatie die op het polisblad staat vermeld.
8. Als de verzekerde op de wijze, zoals die staat omschreven in artikel 18.3.i met HIV besmet raakt, doen wij een eenmalige uitkering van € 5.000,-.
9. Bij vaststelling van het post-whiplashsyndroom volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Neurologie doen wij een éénmalige uitkering van maximaal 8% van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Artikel 25

Begunstiging

1. De verzekerde is de begunstigde voor de uitkeringen die wij op grond van deze dekking doen.
2. De erfgenamen zijn de begunstigden voor de uitkering voor het overlijden van de verzekerde. De erfgenamen krijgen een uitkering in dezelfde verhouding als waarin zij delen in de nalatenschap.
3. U hebt het recht een andere begunstiging in de polis op te laten nemen, voor zover de wettelijke regelingen dat toelaten. De wijziging is pas geldig als deze door ons in de polis is aangetekend.
4. De overheid kan niet als begunstigde optreden.

Artikel 26

Wettelijke rente

In afwijking van de Algemene Voorwaarden gelden voor de wettelijke rente de volgende bepalingen.

1. Als de mate van blijvende invaliditeit binnen 12 maanden na de ongevalsdatum nog niet is vastgesteld, vergoeden wij de wettelijke rente vanaf de 366e dag na de dag waarop het ongeval heeft plaatsgevonden.
2. Als het ongeval later dan binnen 90 dagen na het ongeval bij ons wordt gemeld, vergoeden wij de wettelijke rente pas vanaf de 366e dag nadat de melding door ons is ontvangen.
3. In beide gevallen eindigt het recht op vergoeding van de wettelijke rente op de dag dat wij de uitkering doen. De wettelijke rente vergoeden wij tegelijkertijd met de uitkering aan de begunstigde.

Inhoud

- Artikel 27 Dekking
- Artikel 28 Omvang van de dekking voor geneeskundige kosten
- Artikel 29 Omvang van de dekking voor tandheelkundige kosten
- Artikel 30 Aanvullende uitsluitingen
- Artikel 31 Aanvullende verplichtingen

Artikel 27

Dekking

De dekking Geneeskundige kosten geldt alleen als:

1. de dekking Geneeskundige kosten op het polisblad staat vermeld en
2. voor de betreffende verzekerde bij een Nederlandse zorgverzekeraar een primaire verzekering of voorziening is afgesloten voor genees- en tandheelkundige kosten en
3. de genees- en tandheelkundige kosten niet zijn gedekt onder de voorwaarden van de in lid 2 genoemde primaire verzekering of voorziening.

Artikel 28

Omvang van de dekking voor geneeskundige kosten

1. Wij bieden dekking, tot maximaal het bedrag per verzekerde dat op het dekkingsoverzicht - voor de dekkingsoverzicht die op het polisblad staat vermeld - en in deze voorwaarden staat vermeld, voor de kosten van geneeskundige behandeling als de noodzaak tot het maken van die kosten ontstaat tijdens de reis.
2. Wij vergoeden de kosten van geneeskundige behandeling in het buitenland:
 - zolang de dekking van kracht is, maar voor zover de verzekerde deze maakt binnen de periode van 365 dagen na de dag waarop de geneeskundige behandeling in het buitenland begon en
 - voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland en
 - de arts of het ziekenhuis als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.Onder de kosten van geneeskundige behandeling verstaan wij:
 - a. de honoraria van de behandelende arts(en);
 - b. de kosten van toegepaste behandelingen en onderzoeken die op medisch advies van een arts plaatsvinden;
 - c. de kosten van opname, behandeling en verpleging in een ziekenhuis tot de dag waarop de verzekerde zonder medische risico's naar Nederland had kunnen terugkeren. Het ziekenhuis moet door de bevoegde instanties als zodanig zijn erkend;
 - d. de kosten van geneesmiddelen en/of verbandmiddelen die een arts voorschrijft;
 - e. de kosten van hulpmiddelen (krukken, looprekken e.d.) die een arts voorschrijft, tot een maximum van € 125,- per verzekerde per gebeurtenis;
 - f. de kosten van vervoer naar en van de dichtstbij gelegen plaats, waar de geneeskundige behandeling kan worden verleend. Het vervoer moet op medisch advies plaatsvinden.
3. Wij bieden dekking voor de kosten van opname van de verzekerde in een ziekenhuis op basis van de verpleegklasse waarin de opname plaatsvindt. Deze verpleegklasse mag niet hoger zijn dan de (vergelijkbare) verpleegklasse, waarvoor de verzekerde in Nederland is verzekerd.
4. Wij bieden dekking voor de kosten van geneesmiddelen voor en de geneeskundige behandeling van de hond of kat van de verzekerde die hij op reis heeft meegenomen. Deze kosten vergoeden wij:
 - als er sprake is van acute ziekte of een ongeval van de hond of kat en
 - als de gebeurtenis plaatsvindt in het buitenland en de kosten daar zijn gemaakt en
 - tot maximaal € 250,- per reis.

Artikel 29

Omvang van de dekking voor tandheelkundige kosten

1. Wij vergoeden tot maximaal het bedrag per verzekerde dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingsoverzicht die op het polisblad staat vermeld:
 - a. de kosten van tandheelkundige behandeling in het buitenland als:
 - de noodzaak tot het maken van die kosten ontstaat tijdens de reis en
 - de behandeling tandheelkundig gezien niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland en
 - de behandeling bij het begin van de reis niet te voorzien of te verwachten was en
 - de tandarts als zodanig is erkend door de bevoegde instanties;
 - b. de kosten van tandheelkundige nabehandeling in Nederland:
 - die het gevolg zijn van een ongeval dat de verzekerde buiten Nederland is overkomen,
 - waarvoor de verzekerde in het betreffende land een arts en/of tandarts heeft geraadpleegd en
 - die de verzekerde maakt binnen de periode van 365 dagen na de dag waarop de eerste tandheelkundige behandeling buiten Nederland plaatsvond en
 - als de tandarts als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.
2. Onder de kosten van tandheelkundige behandeling verstaan wij:
 - a. de honoraria van de behandelende tandarts(en);
 - b. de kosten van toegepaste behandelingen en onderzoeken die op medisch advies van een (tand)arts plaatsvinden;
 - c. de kosten van geneesmiddelen en/of verbandmiddelen die de tandarts voorschrijft.

Artikel 30

Aanvullende uitsluitingen

De uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden voor schade zijn opgenomen, gelden ook voor de dekking Geneeskundige kosten. Daarnaast verlenen wij geen dekking voor kosten:

1. die te maken hebben met ziekte, aandoeningen of afwijkingen waarvoor de verzekerde:
 - voor het begin van de reis al in het buitenland onder behandeling was;
 - op reis is gegaan (mede) met het doel zich hiervoor te laten behandelen;
2. waarvan voor het begin van de reis vaststaat, dat de verzekerde deze tijdens de reis moet maken;
3. van genees- en tandheelkundige behandeling:
 - die de verzekerde maakt in het land waarvan hij de nationaliteit bezit en
 - die het gevolg zijn van een ziekte, aandoening of afwijking, die al voor het begin van de reis bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde kan (laten) aantonen, dat de behandeling bij het begin van de reis niet te voorzien of te verwachten was.

Artikel 31

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet tijdens een verblijf buiten Nederland zo spoedig mogelijk telefonisch contact opnemen met de Alarmcentrale bij:
 - ernstige ziekte;
 - ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname. Hierbij moet het contact met de Alarmcentrale als dat mogelijk is vooraf worden opgenomen.
2. In geval van vervoer, zoals omschreven in artikel 28.2.f, moet de verzekerde alle medewerking verlenen om van de behandelende arts een schriftelijke verklaring te verkrijgen, waaruit blijkt dat de gekozen manier van vervoer en medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord was.

3. De verzekerde moet:
 - a. alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen;
 - b. al het mogelijke doen om het herstel te bevorderen en alles nalaten wat het herstel kan vertragen.

Inhoud

- Artikel 32 Dekking
Artikel 33 Omvang van de dekking voor extra kosten bij ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden
Artikel 34 Omvang van de dekking voor telecommunicatiekosten
Artikel 35 Omvang van de dekking voor kosten van skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen
Artikel 36 Omvang van de dekking voor extra kosten van vervangend onderkomen
Artikel 37 Aanvullende verplichtingen

Artikel 32 Dekking

Wij bieden dekking voor de onvoorziene extra kosten die in artikel 33 t/m 36 staan vermeld. De genoemde kosten komen voor vergoeding in aanmerking als:

- deze het gevolg zijn van gebeurtenissen of omstandigheden, waarop de verzekerde geen enkele invloed kan uitoefenen en
- de verzekerde deze aantoonbaar en naar redelijkheid tijdens de reis moet of zou moeten maken.

Artikel 33

Omvang van de dekking voor extra kosten bij ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden

1. Kosten van vervoer van het stoffelijk overschot of van de begrafenissen of crematie in het buitenland

- a. De kosten die worden gemaakt voor:
- het vervoer van het stoffelijk overschot van een verzekerde naar Nederland of
 - de kosten van de begrafenissen of crematie in het buitenland ter plaatse. Deze kosten vergoeden wij niet als deze plaatsvindt in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit of in het land waar de verzekerde voorheen woonachtig was.
- b. Voor de begrafenissen of crematie in het buitenland vergoeden wij nooit meer dan het bedrag van de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland.

2. Kosten van tussentijdse terugkeer

De extra kosten die worden gemaakt voor de voortijdige terugkeer naar Nederland van de verzekerde en van een eventuele terugreis naar de oorspronkelijke bestemming binnen de oorspronkelijke reisduur, als gevolg van:

- a.
1. het overlijden van een andere verzekerde;
 2. een ernstige ziekte of ernstig ongeval van een andere verzekerde, als vervoer van die zieke of gewonde verzekerde naar Nederland medisch noodzakelijk is;
 3. het overlijden, een ernstige ziekte of ernstig ongeval van niet meereizende:
 - familieleden in de 1e of 2e graad van de verzekerde of
 - personen met wie de verzekerde duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert.

- Deze kosten vergoeden wij alleen als het overlijden of de ziekte bij het begin van de reis niet was te voorzien of te verwachten;
- b. een materiële schade aan het eigendom van de verzekerde, de woning die hij huurt of het bedrijf waar hij werkzaam is, waardoor zijn aanwezigheid vereist is;
- c. het uitvallen van de zaakwaarnemer van de verzekerde, waardoor zijn aanwezigheid vereist is. Deze dekking geldt alleen:
- voor reizen waarvoor een annuleringsverzekering bij ons is afgesloten waarop zaakwaarneming is meegedeckt en
 - wanneer de zaakwaarnemer die op die annuleringsverzekering is verzekerd, uitvalt door een voor hem gedekte gebeurtenis.

3. Kosten van overkomst en verblijf

- a. De kosten die in geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van de verzekerde worden gemaakt voor:
1. de overkomst vanuit Nederland en de terugreis van:
 - de in Nederland woonachtige familieleden in de 1e graad van de verzekerde of
 - personen met wie de verzekerde duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert;
 2. het verblijf ter plaatse van de in lid 1 genoemde personen;
 3. de reis van 1 persoon voor noodzakelijke bijstand aan de verzekerde die alleen reist of die verzorger of begeleider is van verzekerde kinderen die jonger zijn dan 16 jaar of van verzekerden die lichamelijk of geestelijk gehandicapt zijn. Deze persoon heeft tijdens de reis dezelfde dekking als de verzekerde, behalve de dekking Ongevallen. Wij vergoeden de genoemde kosten voor een periode van maximaal 21 dagen;
 4. de reis van 1 persoon, ter ondersteuning van een verzekerde familielid als in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon heeft tijdens de reis dezelfde dekking als de verzekerde, behalve de dekking Ongevallen. Wij vergoeden de genoemde kosten voor een periode van maximaal 21 dagen.
- b. Deze kosten worden alleen vergoed als het overlijden of de ziekte bij het begin van de reis niet was te voorzien of te verwachten.

4. Kosten door vertraging bij vertrek

De extra reis- en/of verblijfkosten die gemaakt moeten worden:

- a. bij vertraging van de boot, bus, trein of het vliegtuig waar de verzekerde voor de reis gebruik van maakt door klimatologische omstandigheden of door een staking bij vervoersondernemingen en
- b. het door die vertraging missen van de aansluiting(en) die in de reisdocumenten is/zijn voorzien.

De vertraging moet minimaal 8 uur bedragen.

5. Kosten bij langer verblijf

- a. De extra verblijfkosten die bij overschrijding van de oorspronkelijke terugreisdatum gemaakt worden voor:
1. medisch noodzakelijk langer verblijf van de verzekerde als gevolg van een ernstige ziekte of ernstig ongeval;
 2. noodzakelijk langer verblijf van andere verzekerden in geval van overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een verzekerde;
 3. noodzakelijk langer verblijf door lawines, abnormale sneeuwval, bergstoringen, overstromingen of ander natuurgeweld;
 4. noodzakelijk langer verblijf door een staking bij vervoersondernemingen;
 5. noodzakelijk langer verblijf door een vertraging van minimaal 8 uur van het openbaar vervoer waarmee de verzekerde de terugreis zou maken.
- b. De extra reiskosten die de verzekerde als gevolg van het in sub a genoemde langere verblijf moet maken.

6. Kosten van vervoer bij ziekte of ongeval

De extra kosten van vervoer die bij ziekte of ongeval van een verzekerde gemaakt moeten worden.

Hieronder verstaan wij alleen:

- a. de kosten van medisch noodzakelijk vervoer van de zieke of gewonde verzekerde naar Nederland en de kosten van een noodzakelijke (medische) begeleiding.
- Het vervoer van de verzekerde per ambulancevliegtuig moet het doel hebben om:
- het leven van de verzekerde te redden en/of
 - invaliditeit van de verzekerde te voorkomen of te verminderen.
- Als de terugreis op medische indicatie met een (ambulance)vliegtuig moet plaatsvinden, moeten wij, of namens ons de Alarmcentrale, vooraf toestemming verlenen;
- b. de vervoerskosten die de overige verzekerden in verband met opname van een verzekerde in een ziekenhuis buiten Nederland maken met een privé-vervoermiddel of het openbaar vervoer. De vergoeding bedraagt maximaal € 250,- per reis.

7. Kosten van de verzending van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen

De kosten die worden gemaakt voor de verzending van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen die ter plaatse niet verkrijgbaar zijn.

Deze kosten worden alleen vergoed als:

- de medicijnen of hulpmiddelen door een arts dringend worden voorgeschreven en
- ter plaatse geen bruikbare alternatieven zijn te verkrijgen.

De kosten van de aanschaf van de medicijnen, kunst- en hulpmiddelen zelf, de kosten van douaneheffing en de kosten van retourvracht komen niet voor vergoeding in aanmerking.

8. **Kosten van opsporings-, reddings- en/of bergingsacties**

De kosten die worden gemaakt voor het opsporen, redden en bergen van de verzekerde door een bevoegde instantie.

9. **Kosten in verband met een niet meeverzekerde reisgenoot**

De extra kosten die de verzekerde moet maken wanneer een niet meeverzekerde reisgenoot een gebeurtenis overkomt, die in lid 1 t/m 6 en 8 staat omschreven.

Deze dekking bieden wij alleen als:

- de getroffen reisgenoot voor de betreffende periode een eigen reisverzekering heeft afgesloten en
- de reisverzekering van de getroffen reisgenoot geen dekking biedt voor de kosten die de verzekerde maakt.

10. **Beperking van de vergoeding**

- a. Voor de vervoerskosten die als extra kosten voor dekking in aanmerking komen, vindt vergoeding plaats op basis van de tarieven die voor de laagste klasse van het openbaar vervoer gelden. Wanneer de verzekerde gebruik maakt van een eigen vervoermiddel vindt een vergoeding van € 0,25 per kilometer plaats.
- b. Voor de verblijfskosten die als extra kosten voor dekking in aanmerking komen, bedraagt de vergoeding maximaal € 75,- per verzekerde per dag.
- c. In alle gevallen brengen wij en/of de Alarmcentrale de kosten die onder normale omstandigheden zouden zijn gemaakt op de vergoeding in mindering.

Artikel 34

Omvang van de dekking voor telecommunicatiekosten

Wij bieden dekking voor de kosten van telecommunicatie die de verzekerde maakt:

1. in direct verband met gebeurtenissen of omstandigheden waarvoor recht op vergoeding bestaat van de kosten die in de dekking Extra kosten en/of de dekking Extra kosten pech onderweg staan vermeld. Deze kosten vergoeden wij tot maximaal het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingsoverzicht die op het polisblad staat vermeld;
2. als hij volgens de voorwaarden voor hulpverlening of vergoeding van kosten contact op moet nemen met de Alarmcentrale. Wij vergoeden dan ook de kosten die hoger zijn dan het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld.

Artikel 35

Omvang van de dekking voor kosten van skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen

Deze dekking geldt alleen als op het polisblad de dekking Winter-/onderwatersport staat vermeld. Als er sprake is van alleen langlaufen dan geldt deze beperking niet.

Wij bieden dekking voor de kosten van vooraf betaalde skipassen, skiliften, skilessen en gehuurde skiuitrusting voor de periode dat de verzekerde hier geen gebruik van kan maken, als:

1. hem een ongeval of een ziekte overkomt waardoor hij zelf niet kan skiën. Als verzorging door één van de andere verzekerden noodzakelijk is, vindt ook vergoeding plaats van de hiervoor genoemde kosten voor die verzekerde. De verzekerde moet ons een originele verklaring van een arts ter plaatse kunnen overleggen;
2. de verzekerde op grond van een gebeurtenis waarvoor recht op vergoeding van (extra) kosten bestaat, voortijdig naar Nederland moet terugkeren. De vergoeding van deze kosten vindt ook plaats voor de overige verzekerde(n) als deze ook voortijdig naar Nederland moet(en) terugkeren.

Vergoeding van deze kosten vindt alleen plaats als de verzekerde de originele skipas(sen) of nota's overlegt.

Artikel 36

Omvang van de dekking voor extra kosten van vervangend onderkomen

Als door brand, diefstal of een van buiten komend onheil de eigen tent van de verzekerde niet kan worden gebruikt, bieden wij dekking voor:

1. de extra kosten voor de huur van een vervangende tent. Deze dekking bieden wij voor de periode dat de eigen tent niet bruikbaar is. De gebeurtenis moet plaatsvinden:

- a. tijdens de reis of
- b. binnen een periode van 7 dagen die voorafgaat aan de geplande reis.

Wij vergoeden geen kosten over de periode die vóór de ingangsdatum van de verzekering ligt. De vergoeding bedraagt per reis maximaal het bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingsoverzicht die op het polisblad staat vermeld;

2. de extra verblijfskosten die de verzekerde maakt, als tijdens de reis een vervangende tent niet of niet tijdig op de vakantiebestemming beschikbaar is. De vergoeding bedraagt per reis maximaal het bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingsoverzicht die op het polisblad staat vermeld.

Artikel 37

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet voor het maken van extra kosten, zoals die staan omschreven in artikel 33, zo mogelijk vooraf, maar in ieder geval zo snel mogelijk, telefonisch contact opnemen met de Alarmcentrale.
2. De verzekerde moet alle gegevens die wij nodig achten, inclusief een originele verklaring van een plaatselijke arts, aan de Alarmcentrale, aan ons of aan door ons aangewezen medische en andere deskundigen (laten) verstrekken en de daarvoor benodigde machtigingen verlenen.

Aflopende Reisverzekering

Bijzondere Voorwaarden Dekking Bagage

Inhoud

Artikel 38	Dekking
Artikel 39	Aanvullende begripsomschrijvingen
Artikel 40	Omvang van de dekking voor bagage
Artikel 41	Omvang van de dekking voor vervangende kleding en toiletartikelen
Artikel 42	Omvang van de dekking voor reisdocumenten
Artikel 43	Omvang van de dekking voor schade aan logiesverblijven
Artikel 44	Omvang van de dekking voor geld
Artikel 45	Aanvullende uitsluitingen
Artikel 46	Eigen risico
Artikel 47	Aanvullende verplichtingen
Artikel 48	Vaststelling van de waarde van de bagage
Artikel 49	Vrijheid van reparatie
Artikel 50	Vergoeding van de schade

Artikel 38

Dekking

Wij bieden dekking tot de maximum bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld voor de dekkingscombinatie die op het polisblad staat vermeld. Op het dekkingsoverzicht of in de voorwaarden staat ook aangegeven of die bedragen per verzekerde, per gebeurtenis en/of per reis gelden.

Artikel 39

Aanvullende begripsomschrijvingen

In deze Bijzondere Voorwaarden verstaan wij onder:

- Dagwaarde**
De nieuwwaarde onmiddellijk vóór de gebeurtenis, onder aftrek van een bedrag voor waardevermindering door ouderdom of slijtage.
- Reisdocumenten**
Paspoorten, visa, toeristenkaarten, identiteitsbewijzen, groene kaarten, carnets, kentekenbewijzen en kentekenplaten, rijbewijzen en reisbiljetten die de verzekerde tijdens de reis moet gebruiken.
- Waardevolle zaken**
 - sieraden;
 - portable film-, foto-, beeld-, geluids- en videoapparatuur met de zaken die daarbij horen;
 - computerapparatuur met de zaken die daarbij horen;
 - beeld- en geluidsdragers;
 - telecommunicatieapparatuur (waaronder mobiele telefoons) met de zaken die daarbij horen.

Artikel 40

Omvang van de dekking voor bagage

Wij bieden dekking tegen diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken, die de verzekerde:

- voor eigen gebruik of als geschenk meeneemt;
- binnen de geldigheidsperiode van de verzekering (artikel 4) tegen ontvangstbewijs vooruit- en/of nazendt naar zijn bestemming;
- tijdens de reis aanschaf. De verzekerde moet de aankoop daarvan aantonen.

Voor de volgende zaken gelden de bepalingen die daarbij zijn opgenomen.

- Autoaccessoires**
Deze dekking geldt alleen voor:
 - gereedschappen om noodreparaties te kunnen uitvoeren, imperials, bagageboxen en skiboxen, fietsdragers en sneeuwkettingen;
 - frontjes van autoradio's. Deze dekking bieden wij alleen als de schade is ontstaan nadat de verzekerde het frontje uit de auto heeft meegenomen.
- Beeld-, geluids- en videoapparatuur**
Deze dekking geldt alleen voor portable beeld-, geluids- en videoapparatuur met de zaken die daarbij horen.

3. Berg-, duik- en wintersportuitrusting en skipassen

De dekking voor duik- en wintersportuitrusting en skipassen geldt alleen als de dekking Winter-/onderwatersport op het polisblad staat vermeld. Voor wintersportuitrusting die alleen voor langlaufen wordt gebruikt geldt deze beperking niet.

Naast de dekking voor schade aan de uitrusting zelf bieden wij dekking voor de kosten die de verzekerde moet maken voor:

- het huren van vervangende (delen van de) uitrusting als de uitrusting uitvalt. Deze dekking geldt zowel voor de uitrusting die de verzekerde zelf heeft meegenomen, als voor de uitrusting die hij in het buitenland heeft gekocht of gehuurd. De beperking van het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor zaken die tijdens de reis zijn aangeschaft, is niet van toepassing;
- het aanschaffen van vervangende skipassen.

4. Computerapparatuur

De dekking voor computerapparatuur met de zaken die daarbij horen geldt alleen voor spelcomputers en organizers.

De dekking geldt niet voor schade aan een spelcomputer en organizer en/of aan computerbestanden die is ontstaan door programmeerfouten, bedieningsfouten, stroomstoring, stroomuitval of door werking van magnetische velden.

5. Prothesen en orthesen

Deze dekking geldt voor de kosten die de verzekerde moet maken voor de vervanging of het herstel van bestaande prothesen (waaronder kunstgebitten) en/of orthesen (waaronder gehoorapparaten).

6. Vervoermiddelen

Deze dekking geldt alleen voor:

- fietsen, ook met een elektrische hulpaandrijving;
- invalidenwagens, wandelwagens en kinderwagens;
- opblaasbare en/of opvouwbare boten en kano's;
- surf- en zeilplanken met de uitrusting die daar bij hoort.

Artikel 41

Omvang van de dekking voor vervangende kleding en toiletartikelen

Wij bieden dekking voor de kosten die de verzekerde moet maken voor de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen, als de verzekerde niet binnen 8 uur na het tijdstip van aankomst van de bus, de boot, de trein of het vliegtuig over zijn bagage kan beschikken.

Artikel 42

Omvang van de dekking voor reisdocumenten

Wij bieden dekking voor:

- de kosten van de aanschaf van nieuwe reisdocumenten;
- de (telecommunicatie)kosten die de verzekerde moet maken voor de vervanging van de reisdocumenten;
- de extra kosten voor de reis die de verzekerde moet maken om nieuwe reisdocumenten te verkrijgen.

Deze dekking geldt alleen:

- voor verlies of diefstal van de reisdocumenten;
- als de reisdocumenten zo beschadigd raken dat deze niet meer bruikbaar zijn.

Artikel 43

Omvang van de dekking voor schade aan logiesverblijven

- Wij bieden dekking voor de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade die is ontstaan aan:
 - het logiesverblijf dat de verzekerde huurt of dat hij in gebruik krijgt;
 - de inventaris die in dat logiesverblijf aanwezig is;
 - een kluisje, dat de verzekerde tijdens de reis heeft gehuurd, doordat de sleutel verloren gaat.

2. Wij vergoeden de schade alleen als deze meer bedraagt dan € 25,-.
3. Wij verlenen geen dekking voor schade die is veroorzaakt aan:
 - (vakantie)woningen en
 - caravans, tenten en/of boten met een vaste sta- of ligplaats, die eigendom zijn van u of van een andere verzekerde.

Artikel 44

Omvang van de dekking voor geld

Als op het polisblad de dekking Geld staat vermeld, bieden wij dekking voor diefstal, verlies of vermissing van geld tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingcombinatie die op het polisblad staat vermeld.

Onder geld verstaan wij gangbare munten, bankbiljetten, het saldo op een chippas en door onbevoegden geïnde cheques.

Artikel 45

Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. Wij rekenen niet tot de bagage:
 - a. zaken met een bijzondere waarde, zoals:
 - antiek;
 - kunstvoorwerpen;
 - voorwerpen met een verzamelwaarde, waaronder munten en postzegels;
 - b. gereedschappen die niet zijn genoemd in artikel 40.1.a;
 - c. voer- en vaartuigen die niet zijn genoemd in artikel 40.6, met de zaken die daarbij horen, zoals:
 - buitenboord- en hulpmotoren;
 - accessoires en onderdelen die niet zijn genoemd in artikel 40.1;
 - ingebouwde communicatie-, beeld-, geluids-, zend-, navigatie- en/of computerapparatuur;
 - speciale kleding;
 - d. luchtvaartuigen, waaronder val- en zweefschermen, en de accessoires, onderdelen, speciale kleding en overige zaken die daarbij horen;
 - e. waardepapieren (anders dan geld), creditcards, bankpassen, betaalpassen en beltegoeden;
 - f. manuscripten, aantekeningen en concepten;
 - g. beroepsuitrusting, handelsartikelen en monstercollecties;
 - h. zaken, die niet zijn genoemd in sub g, die de verzekerde zakelijk of beroepsmatig gebruikt. Deze uitsluiting geldt alleen voor de Reis Garantieverzekering;
 - i. abonnementen, cadeaubonnen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes en soortgelijke zaken, die niet specifiek dienen voor gebruik tijdens de reis;
 - j. dieren.
2. Wij verlenen geen dekking voor:
 - a. diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken als de verzekerde:
 - ter voorkoming hiervan niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen en/of
 - betere maatregelen ter voorkoming hiervan had kunnen nemen.
 Onder betere maatregelen verstaan wij in ieder geval:
 - de handzaam in koffers en tassen verpakte bagage meenemen naar het logiesverblijf tijdens een enkele overnachting;
 - geld, waardevolle zaken, golfuitrusting, muziekinstrumenten en reisdocumenten niet zonder toezicht achterlaten;
 - geld, waardevolle zaken, reisdocumenten en medicijnen meenemen in handbagage;
 - b. diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld, waardevolle zaken, reisdocumenten en medicijnen, als de verzekerde deze zaken bij vervoer per boot, bus, trein of vliegtuig niet als handbagage meeneemt;
 - c. diefstal van geld, waardevolle zaken, reisdocumenten, die de verzekerde zonder toezicht achterlaat:
 - in of op een voer- of vaartuig;
 - in een niet deugdelijk afgesloten ruimte.

Deze uitsluiting geldt niet als:

- er sprake is van diefstal uit een kampeerauto of een caravan, die op het moment van de diefstal in gebruik is als logiesverblijf of
 - er sprake is van diefstal uit een auto die direct naast de caravan of tent staat geparkeerd en
 - de (kampeer)auto of caravan deugdelijk is afgesloten en
 - er sporen van braak zijn aan de (kampeer)auto of caravan en
 - de (kampeer)auto of caravan op een kampeertrein staat en
 - de genoemde zaken zijn opgeborgen, zoals hierna in sub d staat vermeld;
- d. diefstal van andere bagage dan geld, waardevolle zaken en/of reisdocumenten die de verzekerde zonder toezicht achterlaat in een voer- of vaartuig. Deze uitsluiting geldt niet als deze bagage zo in een deugdelijk afgesloten ruimte van een voer- of vaartuig is opgeborgen, dat deze van buitenaf niet zichtbaar is, maar alleen als er sporen van braak zijn aan het voer- of vaartuig. Onder een deugdelijk afgesloten ruimte van een voer- of vaartuig verstaan wij:
 1. de afzonderlijke kofferruimte in een personenauto die deugdelijk is afgesloten;
 2. de kofferruimte of laadruimte in een stationcar of een personenauto met een derde of vijfde deur, die is afgedekt met een hoedenplank, een rolhoes of een andere deugdelijke voorziening;
 3. het interieur van een kampeerauto, kleinbus, bestelauto, vaartuig of caravan;
 4. een deugdelijk afgesloten bagage- en/of skibox. Deze moet zo op of aan het motorrijtuig zijn gemonteerd, dat hij niet eenvoudig te verwijderen is.

Deze uitsluiting geldt ook niet als:

- de diefstal plaatsvond tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de woonplaats naar de reisbestemming of op de terugreis en
 - het voer- of vaartuig deugdelijk was afgesloten en
 - er sporen van braak zijn aan het voer- of vaartuig;
- e. diefstal, verlies of vermissing van zaken die de verzekerde zonder toezicht achterlaat op terreinen en in gebouwen waar op dat moment wedstrijden of toernooien worden gehouden;
 - f. schade ontstaan door eigen bederf, eigen gebrek, slijtage en/of langzaam inwerkende weersinvloeden;
 - g. beschadigingen en/of ontstoringen, die niet van invloed zijn op de gebruiksmogelijkheid;
 - h. beschadiging van film-, foto-, beeld-, geluids-, video- en computerapparatuur, die is ontstaan door het niet volgens de voorschriften gebruiken van de apparatuur.

Artikel 46

Eigen risico

1. Als op het polisblad de dekking Combinatie 1 staat vermeld, geldt voor bagage een eigen risico van € 75,-. Dit eigen risico geldt per reis en voor alle verzekerden samen.
Voor de dekkingen Combinatie 2 en Combinatie 3 geldt géén eigen risico.
2. Er geldt géén eigen risico voor vervangende kleding en toiletartikelen (artikel 41), reisdocumenten (artikel 42) en geld (artikel 44).

Artikel 47

Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

1. De verzekerde moet:
 - a. diefstal, verlies of vermissing in een hotel of appartement melden aan de directie of beheerder daarvan. Het originele schriftelijk bewijs van deze melding moet de verzekerde aan ons toesturen;
 - b. bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zaken tijdens transport met een openbaar vervoermiddel direct na de ontdekking hiervan, ook na thuiskomst, aangifte doen bij bevoegd personeel van het vervoersbedrijf. Van deze aangifte moet een vervoersverklaring worden opgemaakt. De originele verklaring moet de verzekerde aan ons toesturen;

- c. het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aantonen aan de hand van originele aankoop- of reparatienota's, garantiebewijzen, opnamebewijzen, bank- of giroafschriften of andere bewijsstukken waar wij om vragen;
 - d. ons als wij daarom vragen, de beschadigde zaak tonen;
 - e. het direct aan ons melden als gestolen, verloren of vermiste zaken binnen 90 dagen na de schadedatum zijn teruggevonden.
2. Als gestolen, verloren of vermiste zaken binnen 90 dagen na de schadedatum worden teruggevonden, kan de verzekerde deze behouden als hij de uitkering die wij hebben gedaan aan ons terugbetaalt.

Artikel 48

Vaststelling van de waarde van de bagage

Als waarde van de bagage onmiddellijk vóór een gedekte gebeurtenis houden wij aan:

1. de nieuwwaarde voor zaken die niet ouder zijn dan 12 maanden;
2. de dagwaarde voor zaken die ouder zijn dan 12 maanden.

Artikel 49

Vrijheid van reparatie

1. Wanneer de kosten van herstel van de toegebrachte schade niet hoger zijn dan € 250,- en niet hoger dan de dagwaarde van de beschadigde zaak, dan mag die schade zonder onze toestemming worden hersteld. De vergoeding is nooit hoger dan het maximum bedrag dat voor de beschadigde zaak op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingcombinatie die op het polisblad staat vermeld.
2. U moet ons onmiddellijk van de gebeurtenis op de hoogte stellen en ons een gespecificeerde rekening van een deskundig reparateur toesturen.
3. Als er beschadigde zaken of beschadigde onderdelen van zaken bij de reparatie zijn vervangen, moeten deze zaken of onderdelen voor ons ter beschikking blijven.

Artikel 50

Vergoeding van de schade

1. Vergoeding bij schade aan of verlies van de bagage

Wij vergoeden tot maximaal de verzekerde bedragen die op het dekkingsoverzicht staan vermeld voor de dekkingcombinatie die op het polisblad staat vermeld:

a. Bij schade aan de verzekerde zaken

de kosten van herstel. In afwijking hiervan vergoeden wij de waarde zoals die is vastgesteld in artikel 48, verminderd met de waarde van de restanten als:

- herstel niet mogelijk is of
- de kosten van herstel méér bedragen dan het verschil tussen de dagwaarde van de verzekerde zaken en de waarde van de restanten;

b. Bij verlies van de verzekerde zaken

de waarde zoals vastgesteld in artikel 48.

De originele aankoopnota's moeten aan ons worden toegestuurd.

Op het schadebedrag brengen wij bij de dekking Combinatie 1 het eigen risico in mindering.

2. Maximum bedragen

a. Voor zaken die:

- eigendom zijn van of in gebruik zijn bij meerdere verzekerden en
- een waarde hebben die hoger is dan het maximum bedrag per verzekerde,

vergoeden wij per reis nooit meer dan éénmaal het maximum bedrag dat voor die zaken op het dekkingsoverzicht staat vermeld voor de dekkingcombinatie die op het polisblad staat vermeld.

- ##### b. Als het totale bedrag van de schade die meer verzekerden lijden hoger is dan de maximum verzekerde bedragen, verdelen wij die maximum bedragen naar verhouding van de schade die ieder van deze verzekerden lijdt.

Inhoud

Artikel 51 Dekking
Artikel 52 Omvang van de dekking
Artikel 53 Vergoeding van de kosten
Artikel 54 Aanvullende uitsluitingen

Artikel 51 Dekking

De Alarmcentrale moet vooraf toestemming verlenen voor het maken van deze kosten. Alleen wanneer de verzekerde redelijkerwijs niet in staat was de Alarmcentrale te raadplegen, worden deze kosten vergoed alsof de Alarmcentrale was ingeschakeld.

Artikel 52 Omvang van de dekking

De verzekerde heeft recht op vergoeding van de kosten die in artikel 53 staan genoemd bij de volgende voorvallen:

- brand, diefstal of een van buiten komend onheil, waardoor:
 - het motorrijtuig of de (brom)fiets waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger verloren gaat of zo beschadigd raakt dat niet verder kan worden gereden;
 - de bestuurder of een andere inzittende het motorrijtuig niet meer kan besturen;
- een mechanische storing aan het motorrijtuig of de (brom)fiets waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger.
De storing moet:
 - onverwacht en buiten de woonplaats van de verzekerde ontstaan en
 - ter plaatse niet kunnen worden verholpen, waardoor de reis niet kan worden voortgezet.

Artikel 53 Vergoeding van de kosten

- Wij bieden tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld - voor de dekkingsoverzicht staat vermeld - dekking voor de kosten van:
 - het huren van een vergelijkbaar(a)(e) motorrijtuig, (brom)fiets en/of aanhanger:
 - tot en met de einddatum van de reis die op het polisblad staat vermeld en
 - met een maximum van 21 dagen.

Deze kosten vergoeden wij alleen als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet binnen 2 werkdagen bruikbaar is;
 - vervoer per taxi:
 - vanaf de plaats van het voorval naar het herstelbedrijf waar het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger kan worden gerepareerd en/of
 - vanaf de plaats van het voorval of vanaf het herstelbedrijf naar een logiesverblijf, zoals bedoeld in lid 3.
- Als geen motorrijtuig of (brom)fiets wordt gehuurd, bieden wij tot het maximum bedrag dat op het dekkingsoverzicht staat vermeld - voor de dekkingsoverzicht staat vermeld - dekking voor de noodzakelijke vervoerskosten op basis van de laagste klasse van het openbaar vervoer voor:
 - de terugreis per boot, bus en/of trein naar het woonadres in Nederland of
 - de doorreis per boot, bus en/of trein naar de plaats die de verzekerde als reisbestemming heeft,en vervoer per taxi:
 - vanaf de plaats van het voorval naar het dichtstbijzijnde station en
 - vanaf het dichtst bij het woonadres van de verzekerde gelegen station naar dat woonadres of van het dichtst bij de plaats van de reisbestemming gelegen station naar die plaats van bestemming.

Deze kosten vergoeden wij alleen als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet binnen 2 werkdagen bruikbaar is.

- Wij bieden dekking voor de kosten van een noodzakelijk oponthoud in een logiesverblijf voor maximaal 10 dagen. Het recht op deze vergoeding bestaat tot het moment waarop het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger weer bruikbaar is. De vergoeding bedraagt maximaal € 75,- per verzekerde per dag.
- Als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger niet meer bruikbaar is door brand, diefstal of een van buiten komend onheil die/dat plaats vindt binnen 14 dagen voor de ingangsdatum van de reis die op het polisblad staat vermeld, worden de kosten vergoed die in lid 1.a staan genoemd.
Deze dekking geldt niet:
 - voor reizen die niet vooraf zijn geboekt;
 - als het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger is uitgevallen vóór de datum van afgifte van de polis die op het polisblad staat vermeld;
 - als rijklaar maken mogelijk is binnen 2 werkdagen na de oorspronkelijke vertrekdatum.
- In alle gevallen brengen wij en/of de Alarmcentrale de kosten die onder normale omstandigheden zouden zijn gemaakt op de vergoeding in mindering.

Artikel 54 Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

- Geen hulpverlening of vergoeding van kosten wordt verleend als de feitelijke bestuurder:
 - Rijbewijs**
 - tijdens het besturen van het motorrijtuig niet in het bezit was van een geldig Nederlands rijbewijs voor dat motorrijtuig, met de eventueel daaraan gekoppelde aanhanger of
 - tijdens het besturen van de bromfiets niet in het bezit was van het daarvoor vereiste rijvaardigheidsbewijs.
 - Rijbevoegdheid**
niet bevoegd was om een motorrijtuig of bromfiets te besturen op grond van een wet of onherroepelijke rechterlijke uitspraak.
 - Alcohol/geneesmiddelen**
tijdens het besturen van het motorrijtuig of de bromfiets zodanig onder invloed van alcoholhoudende drank, geneesmiddelen of een opwekkend of bedwelmend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht een motorrijtuig of bromfiets naar behoren te besturen. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,5 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 220 microgram of hoger is.
Ook als de bestuurder bij aanhouding een ademtest of een urine- of bloedproef weigert, verlenen wij geen dekking.
- Wij verlenen geen dekking voor:
 - schade aan of diefstal, verlies of vermissing van het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger;
 - reparatiekosten, sleepkosten, bergingskosten en/of stallingskosten;
 - kosten van hulp langs de weg;
 - kosten van lidmaatschap van (een) hulpverleningsorganisatie(s);
 - kosten die ontstaan door inbeslagneming en/of verbeurdverklaring, die niet te maken heeft/hebben met een verkeersongeval;
 - uitval van het motorrijtuig, de (brom)fiets en/of de aanhanger als dat/die bij het begin van de reis in een zo slechte staat van onderhoud was, dat redelijkerwijs kon worden voorzien dat het/die zou uitvallen;
 - gevolg van:
 - overbelasting;
 - een situatie die op een eenvoudige wijze is te verhelpen of te voorkomen (zoals een lekke band of een lege brandstoftank).

Inhoud

Artikel 55	Dekking
Artikel 56	Omvang van de dekking
Artikel 57	Aanvullende uitsluitingen
Artikel 58	Aanvullende verplichtingen
Artikel 59	Vergoeding van de kosten van hulpverlening

Artikel 55 Dekking

- De dekking Automobilistenhulp geldt alleen als de dekking Automobilistenhulp op het polisblad staat vermeld.
- De Alarmcentrale moet vooraf toestemming verlenen voor het maken van kosten. Alleen wanneer de verzekerde redelijkerwijs niet in staat was de Alarmcentrale te raadplegen, worden de kosten vergoed alsof de Alarmcentrale was ingeschakeld.

Artikel 56 Omvang van de dekking

- De verzekerde heeft recht op hulpverlening door de Alarmcentrale bij de volgende voorvallen:
 - brand, diefstal of een ander van buiten komend onheil, waardoor:
 - het motorrijtuig waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger verloren gaat of zo beschadigd raakt dat niet verder kan worden gereden;
 - de bestuurder of een andere inzittende het motorrijtuig niet meer kan besturen;
 - een mechanische storing aan het motorrijtuig waarmee de verzekerde de reis maakt en/of de aanhanger.
De storing moet:
 - onverwacht en buiten de woonplaats van de verzekerde ontstaan en
 - ter plaatse niet kunnen worden verholpen, waardoor de reis niet kan worden voortgezet;
 - overlijden van de bestuurder;
 - ziekte van de bestuurder of letsel dat de bestuurder door een ongeval oploopt, waarbij:
 - op grond van medisch advies de reis door de bestuurder niet kan worden voortgezet en
 - het niet mogelijk is dat een andere inzittende de besturing van het motorrijtuig overneemt;
 - het zonder motorrijtuig naar Nederland terugreizen van de bestuurder als gevolg van:
 - het overlijden, een ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van niet meereizende:
 - familieleden in de 1e of 2e graad van de bestuurder of
 - personen met wie hij duurzaam samenwoont en een gemeenschappelijk huishouden voert.
Deze dekking geldt alleen als het overlijden of de ziekte bij het begin van de reis niet was te voorzien of te verwachten;
 - een materiële schade aan het eigendom van de bestuurder, de woning die hij huurt of het bedrijf waar hij werkzaam is, waardoor zijn aanwezigheid vereist is;
 - het noodzakelijk begeleiden van een verzekerde die door ziekte, een ongeval of overlijden moet worden vervoerd;
 - het uitvallen van de zaakwaarnemer van de bestuurder waardoor zijn aanwezigheid vereist is. Deze dekking geldt alleen:
 - voor reizen waarvoor een annuleringsverzekering bij ons is afgesloten waarop zaakwaarneming is meegedeckt en
 - wanneer de zaakwaarnemer die op die annuleringsverzekering is verzekerd, uitvalt door een voor hem gedekte gebeurtenis.
Deze dekking geldt alleen als een andere inzittende niet in staat en/of bevoegd is de besturing van het motorrijtuig over te nemen;
- het zonder motorrijtuig naar Nederland terugreizen door alle verzekerden in verband met een natuurramp.

- Wij bieden bij de voorvallen die in lid 1 staan genoemd, dekking voor de kosten van hulpverlening die in artikel 59 staan vermeld.

Artikel 57 Aanvullende uitsluitingen

Naast de uitsluitingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

- Geen hulpverlening of vergoeding van kosten wordt verleend als de feitelijke bestuurder van het motorrijtuig:
 - Rijbewijs**
tijdens het besturen van het motorrijtuig niet in het bezit was van een geldig Nederlands rijbewijs voor dat motorrijtuig, met de eventueel daaraan gekoppelde aanhanger;
 - Rijbevoegdheid**
niet bevoegd was om een motorrijtuig te besturen op grond van een wet of onherroepelijke rechterlijke uitspraak;
 - Alcohol/geneesmiddelen**
tijdens het besturen van het motorrijtuig zodanig onder invloed van alcoholhoudende drank, geneesmiddelen of een opwekkend of bedwelmend middel verkeerde, dat hij niet in staat moest worden geacht een motorrijtuig naar behoren te besturen. Er is sprake van overmatig alcoholgebruik als het bloedalcoholgehalte 0,5 promille of hoger is of het ademalcoholgehalte 220 microgram of hoger is. Ook als de bestuurder bij aanhouding een ademtest of een urine- of bloedproef weigert, verlenen wij geen dekking.
- Wij verlenen geen dekking voor:
 - schade aan of diefstal, verlies of vermissing van het motorrijtuig en/of de aanhanger;
 - andere reparatiekosten dan omschreven in artikel 59.1.f;
 - andere sleep-, bergings- en/of stallingskosten dan omschreven in artikel 59.1.a, b en/of c;
 - andere kosten van hulp langs de weg dan omschreven in artikel 59.1.f;
 - kosten van lidmaatschap van (een) hulpverleningsorganisatie(s);
 - kosten die ontstaan door inbeslagneming en/of verbeurdverklaring, die niet te maken heeft/hebben met een verkeersongeval;
 - uitval van het motorrijtuig en/of de aanhanger als dat/die bij het begin van de reis in een zo slechte staat van onderhoud was, dat redelijkerwijs kon worden voorzien dat het/die zou uitvallen;
 - uitval van het motorrijtuig en/of de aanhanger als gevolg van:
 - overbelasting;
 - een situatie die op een eenvoudige wijze is te verhelpen of te voorkomen (zoals een lekke band of een lege brandstoftank).

Artikel 58 Aanvullende verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, gelden de volgende bepalingen.

De verzekerde of belanghebbende is verplicht:

- als de bestuurder of het motorrijtuig en/of de aanhanger uitvalt alle medewerking te verlenen om de Alarmcentrale in het bezit te stellen van de machtiging van de eigenaar, die nodig is om het motorrijtuig en/of de aanhanger te kunnen transporteren en in of uit te voeren;
- er voor te zorgen dat nog niet betaalde rekeningen van onder meer reparatie, berging en stalling, die niet op grond van deze verzekering voor vergoeding in aanmerking komen, worden voldaan, zodat de Alarmcentrale op tijd en zonder belemmeringen over het motorrijtuig en/of de aanhanger kan beschikken.

Artikel 59

Vergoeding van de kosten van hulpverlening

1. Als er sprake is van een voorval, zoals omschreven in artikel 56.1.a of b vergoedt de Alarmcentrale de kosten van:
 - a. berging van:
 - het motorrijtuig en/of
 - de daaraan gekoppelde aanhanger en
 - de daarmee vervoerde lading/bagage;
 - b. vervoer van de in sub a genoemde zaken naar het dichtstbijzijnde herstelbedrijf waar de schade of de storing kan worden beoordeeld en/of hersteld en de verzekerde zaken kunnen worden bewaakt;

De in sub a en b genoemde kosten vergoedt de Alarmcentrale in totaal tot maximaal € 1.000,- per reis;

 - c. stalling die worden gemaakt in de tijd dat het motorrijtuig en/of de aanhanger gestald wordt in afwachting van vervoer of invoer;
 - d. nazending van vervangende onderdelen die voor de reparatie van het rijtechnische gedeelte van het motorrijtuig en/of de aanhanger noodzakelijk zijn. De kosten van aanschaf van de vervangende onderdelen zelf worden niet vergoed;
 - e. vervoer van het motorrijtuig en/of de aanhanger en de lading/bagage naar Nederland, als:
 - herstel niet binnen 2 werkdagen (bij nazending van onderdelen 4 werkdagen) mogelijk is;
 - het herstel langer duurt en de persoon die het motorrijtuig kan besturen al naar Nederland is teruggekeerd;
 - na diefstal het motorrijtuig en/of de aanhanger wordt teruggevonden, maar de bestuurder al naar Nederland is teruggekeerd;
 - f. het arbeidsloon in verband met (nood)reparatie van het motorrijtuig en/of de aanhanger langs de weg, tot maximaal € 250,- per gebeurtenis. Werkplaatsreparaties worden niet vergoed.
2. Als er sprake is van een voorval als omschreven in artikel 56.1.c t/m f vergoedt de Alarmcentrale de kosten van het vervoer van het motorrijtuig en/of de aanhanger naar Nederland. Eventueel kan voor het vervoer van het motorrijtuig en, zo mogelijk, van de overige inzittenden een vervangende bestuurder door de Alarmcentrale worden ingezet. Deze inzet is niet mogelijk voor een motor.
3. Als de vervoerskosten van het motorrijtuig en/of de aanhanger hoger zijn dan de waarde van de restanten, zoals deze in Nederland zou zijn vastgesteld, vergoedt de Alarmcentrale de kosten van invoer en/of vernietiging in het land waar de gebeurtenis heeft plaatsgevonden.
4. In alle gevallen brengen wij en/of de Alarmcentrale de kosten die onder normale omstandigheden zouden zijn gemaakt op de vergoeding in mindering.

Aflopende Reisverzekering

Bijzondere Voorwaarden Dekkingsoverzicht

		Maximum bedrag		
	Artikelno.	Combinatie 1	Combinatie 2	Combinatie 3
Dekking Ongevallen				
Overlijden	23			
Per verzekerde:				
1. tot 70 jaar		€ 10.000,-	€ 10.000,-	€ 10.000,-
2. 70 jaar en ouder		€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Blijvende invaliditeit	24			
Per verzekerde per reis:				
1. tot 70 jaar		€ 40.000,-	€ 40.000,-	€ 40.000,-
2. 70 jaar en ouder		€ 10.000,-	€ 10.000,-	€ 10.000,-
Dekking Geneeskundige kosten				
Geneeskundige kosten	28			
Per verzekerde per reis:				
1. buiten Nederland		€ 25.000,-	kostprijs	kostprijs
2. binnen Nederland		nihil	nihil	nihil
Tandheelkundige kosten	29			
Per verzekerde per reis voor:				
1. behandeling buiten Nederland		€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
2. nabehandeling binnen Nederland		€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
Dekking Extra kosten				
1. Ziekte, ongeval, werkstaking, natuurrampen of klimatologische omstandigheden	33	kostprijs	kostprijs	kostprijs
		behalve als er in de voorwaarden vaste bedragen staan		
2. Telecommunicatiekosten, per reis	34	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-
3. Vooraf betaalde skiuitrusting, -passen, -liften en -lessen	35	kostprijs	kostprijs	kostprijs
4. Vervangend onderkomen bij uitval van een tent	36			
a. huur vervangende tent, voor alle verzekerden samen per reis	36.1	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
b. (tijdelijke) verblijfkosten, voor alle verzekerden samen per reis	36.2	€ 300,-	€ 400,-	€ 600,-
Dekking Bagage				
1. Totaal per verzekerde per reis	38	€ 2.000,-	€ 3.000,-	€ 5.000,-
waaronder per verzekerde per reis voor:				
a. sieraden *	39.3	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
b. horloges *	39.3	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
c. portable foto-, film-, beeld-, geluids- en videoapparatuur, met de zaken die daarbij horen *	39.3	€ 1.000,-	€ 1.500,-	€ 2.500,-
d. beeld- en geluidsdragers *	39.3	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-
e. telecommunicatieapparatuur (behalve mobiele telefoons), met de zaken die daarbij horen *	39.3	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
f. mobiele telefoons (exclusief beltegoed) *	39.3	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-
g. autoaccessoires	40.1	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
h. spelcomputers en organizers	40.4	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
i. vervoermiddelen, per object	40.6	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
j. geschenken die op reis zijn meegenomen	40	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
k. tijdens de reis aangeschafte zaken	40	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
l. muziekinstrumenten	38	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
m. (zonne)brillen en contactlenzen	38	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
Eigen risico voor de zaken onder a t/m m: voor alle verzekerden samen per reis	46	€ 75,-	nihil	nihil
*) Totaal voor alle verzekerden samen per reis: 2 maal het maximum bedrag				
2. Vervangende kleding en toiletartikelen, per verzekerde per reis	41	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
3. Reisdocumenten	42		kosten van vervanging	
4. Schade aan logiesverblijven (alleen schade boven € 25,-), voor alle verzekerden samen per reis	43	€ 200,-	€ 300,-	€ 500,-
5. Geld, voor alle verzekerden samen per reis	44	€ 500,-	€ 500,-	€ 500,-
Dekking Extra kosten pech onderweg				
Totaal voor alle verzekerden samen per reis	53	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-
waaronder voor:				
1. huurkosten van vergelijkbaar vervangend vervoer voor maximaal 21 dagen	53.1	kostprijs	kostprijs	kostprijs
2. of: extra vervoerskosten	53.2	kostprijs	kostprijs	kostprijs
3. extra kosten (tijdelijk) logiesverblijf voor maximaal 10 dagen, per verzekerde per dag	53.3	€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-
Dekking Automobilistenhulp				
1. Berging en vervoer beschadigd voertuig en bagage naar herstelbedrijf, per reis	59.1	€ 1.000,-	€ 1.000,-	€ 1.000,-
2. Stalling, nazending van onderdelen en vervoer beschadigd voertuig en bagage naar Nederland	59.1	kostprijs	kostprijs	kostprijs
3. Arbeidsloon bij (nood)reparatie langs de weg, per gebeurtenis	59.1	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
4. Vervoer van voertuig en bagage naar Nederland bij uitval van de bestuurder	59.2	kostprijs	kostprijs	kostprijs