

Voorwaarden doorlopende reisverzekering model REI201906

Index

Hoofdstuk	pagina
1. Algemene voorwaarden	1
2. Reis-basis	4
3. Voertuighulp	9
4. Annulering	10

Belangrijke telefoonnummers

Voor inlichtingen over uw autoverzekering en voor adres-, auto- en andere wijzigingen:	(024) 366 56 44
E-mail: polisdirect.service@bovemij.nl	
Voor het melden van een schade:	(024) 366 56 33
E-mail: polisdirect.schade@bovemij.nl	
24-uurs sleep hulp voor binnen- en buitenland:	(024) 366 56 56

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE VOORWAARDEN

Inhoudsopgave

- 1.1 Begripsomschrijvingen
- 1.2 Grondslag
- 1.3 Geldigheid
- 1.4 Duur van de verzekering
- 1.5 Einde van de verzekering
- 1.6 Premiebetaling en premieruggave
- 1.7 Premieruggave
- 1.8 Wijziging premie en/of voorwaarden
- 1.9 Algemene verplichtingen
- 1.10 Verplichtingen bij schade
- 1.11 Wat is niet verzekerd
- 1.12 Samenloop
- 1.13 Klachten
- 1.14 Toepasselijk recht
- 1.15 Schaderegeling
- 1.16 Verwerking persoonsgegevens
- 1.17 Opnemen telefoongesprekken
- 1.18 Sancties en/of handelsbeperkingen

Artikel 1.1 Begripsomschrijvingen

u/uw
degen(e) die met ons de verzekering heeft gesloten (verzekeringnemer).

verzekerde

- a. u;
 - b. de partner met wie u – gehuwd of ongehuwd – duurzaam samenwoont;
 - c. de bij u inwonende kinderen jonger dan 21 jaar.
- Waar wij het in deze voorwaarden hebben over "u" of "uw" bedoelen wij ook de andere verzekerden.

Bovemij/wij/ons/onze

N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij te Nijmegen.
Vergunningsnummer:12000483.

hoofdpremievervaldag

de dag waarop jaarlijks de premie verschuldigd is bij een betalings-termijn van twaalf maanden.

gebeurtenis

een voorval of een reeks voorvallen die met elkaar verband houden en die dezelfde schadeverwekkende oorzaak hebben. Het plaatsvinden ervan moet bij aanvang van de reis niet te voorzien zijn.

reis

een vakantie(reis) buiten Nederland dan wel een vooraf geboekte vakantie(reis) in Nederland waarvan het boekingsbewijs overgelegd kan worden.

familieleden in de eerste graad (schoon-)ouders en kinderen.

familieleden in de tweede graad

broers, zwagers, (schoon-)zusters, grootouders en kleinkinderen.

Artikel 1.2 Grondslag

De verzekering wordt afgesloten op grond van directe of later door u verstrekte inlichtingen en de gegevens. Deze informatie kan door u zowel schriftelijk, telefonisch als via internet zijn verstrekt.

Artikel 1.3 Geldigheid

- a. De verzekering is geldig voor een onbeperkt aantal reizen, mits u feitelijk in Nederland woonachtig bent en bent ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister;
- b. De geldigheidsduur van de verzekering is beperkt tot maximaal twee maanden per reis. Er is dus geen dekking voor gebeurtenissen indien een reis langer dan twee maanden duurt, ook niet als de gebeurtenis plaatsvindt binnen twee maanden. Indien er sprake is van een onvoorziene vertraging buiten uw wil om blijft de dekking van kracht tot het tijdstip van terugkeer;
- c. De verzekering is van kracht voor gebeurtenissen die plaatsvinden:
 - 1. tijdens het reizen en het daaraan gekoppelde verblijf buiten Nederland in Europa (inclusief Egypte, Azoren, Tunesië, Madeira en het Aziatische gedeelte van Turkije). Alleen als uit het polisblad blijkt dat er gekozen is voor werelddekking, is de verzekering van kracht voor reizen en verblijf in de hele wereld;
 - 2. in Nederland, als aannemelijk wordt gemaakt dat de gebeurtenis plaatsvond gedurende de periode waarin u rechtstreeks op weg was naar een vakantiebestemming buiten Nederland of vanuit het buitenlandse vakantieadres rechtstreeks op weg was naar uw woonadres;
 - 3. tijdens een vooraf geboekte vakantie in Nederland waarvan u het boekings-/reserveringsformulier kunt overleggen van een bedrijf dat van het bieden van overnachtings-accommodatie haar beroep of bedrijf maakt.

Artikel 1.4 Duur van de verzekering

De verzekering wordt voor de eerste keer aangegaan voor een jaar, daarna wordt zij telkens voor dezelfde termijn verlengd.

Artikel 1.5 Einde van de verzekering

- a. U kunt de verzekering opzeggen:
 - 1. U kunt schriftelijk, telefonisch of via internet opzeggen. Het eerste verzekeringsjaar kunt u opzeggen per hoofdpremievervaldatum; de opzegging moet dan wel voor die dag bij ons binnen zijn. Na het eerste verzekeringsjaar is de overeenkomst dagelijks opzegbaar met inachtneming van een maand opzegtermijn.
 - 2. als u gebruik maakt van uw recht als bedoeld in artikel 1.8 onder b.
 - 3. na de derde schademelding.

- b. De opzegging kan door ons worden gedaan:
1. met ingang van de hoofdpremievervaldag. De opzegging moet tenminste veertien dagen voor die datum schriftelijk plaatsvinden;
 2. binnen twee maanden na de ontdekking dat u de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet bent nagekomen en u daarbij heeft gehandeld met de opzet ons te misleiden dan wel wij de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum. Indien een wijziging een verzwaaring van het risico met zich meebrengt en niet binnen dertig dagen na ingang van deze wijziging aan ons is gemeld, vervalt ieder recht op de schadevergoeding met terugwerkende kracht tot het moment van de wijziging. Wij hebben het recht, indien een wijziging naar ons oordeel een risicoverzwaaring met zich meebrengt:
 - a. voorstellen te doen ten aanzien van wijziging van premie en/of voorwaarden;
 - b. de verzekering te beëindigen met onmiddellijke ingang. In ieder geval ontstaat eerst recht op dekking voor het verzwaarde risico nadat wij zulks expliciet in schriftelijke vorm aan u hebben meegedeeld.
 3. als wij de verzekeringsovereenkomst naar aanleiding van de door u verstrekte inlichtingen niet willen verlengen. Er geldt dan een opzegtermijn van veertien dagen.
 4. na de derde schademelding.

Artikel 1.6 Premiebetaling en premieruggave

- a. U dient de premie en de assurantiebelasting vooruit te betalen op de premievervaldatum;
- b. Indien u de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door ons is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- c. Indien u de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden;
- d. Indien u de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat wij aan u na de vervaldag schriftelijk hebben aangemaand en betaling is uitgebleven. De nog openstaande premie dragen we over aan het incassobureau. Eventuele incassokosten zijn voor uw rekening;
- e. U blijft gehouden de premie te voldoen;
- f. In overleg met ons callcenter kan de dekking weer van kracht worden voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen u verschuldigd bent, voor het geheel door ons is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan;
- g. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt;
- h. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Artikel 1.7 Premieruggave

- a. Bij tussentijdse beëindiging wordt de vooruitbetaalde premie aan u terugbetaald. De terugbetaling van de vooruitbetaalde premie wordt berekend aan de hand van het aantal nog niet verstreken dagen van het premietijdvak.
- b. De ongebruikte premie kan ook worden verrekend met de premie die u verschuldigd bent voor een eventuele andere bij ons lopende verzekeringsovereenkomst.

Artikel 1.8 Wijziging premie en/of voorwaarden

- a. Wij hebben het recht de premie en/of de voorwaarden per een door ons te bepalen datum te wijzigen. Van een dergelijke wijziging stellen wij u voor de genoemde datum schriftelijk op de hoogte;
- b. U hoeft met de wijziging niet akkoord te gaan, maar dan moet

u dat wel binnen 30 dagen na de mededeling van de wijziging telefonisch of schriftelijk laten weten. De verzekering eindigt de dag dat de wijziging ingaat;

- c. U kunt echter de verzekering niet opzeggen als de wijziging :
 1. voortvloeit uit een wettelijke regeling of bepaling;
 2. een verlaging van de premie en/of een verbetering van de dekking inhoudt;
 3. het gevolg is van een wijziging van het risico, die op uw verzoek is doorgevoerd.

Artikel 1.9 Algemene verplichtingen

U, of een ander die het aangaat, bent verplicht ons een adreswijzigingen (of een andere wijziging) die betrekking heeft op deze verzekering zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen dertig dagen, door te geven. Kennisgevingen die wij u sturen, vinden rechtsgeldig plaats aan het adres dat ons het laatst bekend is.

Artikel 1.10 Verplichtingen bij schade

- a. Schademeldingsplicht
Zodra u op de hoogte bent of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor ons tot een uitkeringsplicht kan leiden, bent u verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is aan ons te melden.
- b. Schade-informatieplicht
U bent verplicht binnen redelijke termijn ons alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor ons van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
- c. Medewerkingsplicht
U bent verplicht uw volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat onze belangen zou kunnen benadelen.
- d. U bent verplicht in geval van een gebeurtenis waarvan de financiële gevolgen ten laste van ons (kunnen) komen:
 1. bij diefstal, verduistering of enig ander strafbaar feit hiervan direct aangifte te doen bij de politie;
 2. het ontstaan of verergeren van schade zoveel mogelijk te beperken;
 3. ons te machtigen om, indien dat wenselijk is, schade-experts of andere deskundigen in te schakelen;
 4. eventuele vorderingen die op anderen bestaan aan ons over te dragen, alvorens wij tot betaling van de schade zullen overgaan.
- e. Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien u een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet bent nagekomen, voor zover wij daardoor in onze belangen zijn benadeeld. Voor aansprakelijkheidsverzekeringen geldt dat u verplicht bent zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien u de hiervoor onder a en b genoemde verplichtingen niet bent nagekomen met het opzet ons te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

Artikel 1.11 Wat is niet verzekerd

Elk recht op schadevergoeding vervalt als u een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven of feiten heeft verzwegen die bij de beoordeling van de schadeclaim van belang kunnen zijn. U bent dan verplicht extra gemaakte (onderzoeks)kosten aan ons te betalen.

Verder bestaat geen recht op schadevergoeding als een van de uitsluitingen van toepassing is die zijn opgenomen onder de overige hoofdstukken, of:

- a. als de schade is ontstaan door of tijdens een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. Als precieze omschrijving van deze vormen van zogenaamd 'molest' geldt de tekst zoals deze door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is neergelegd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage;
- b. als de schade is ontstaan door een atoomkernreactie, ongeacht hoe en waar deze is ontstaan;
- c. als schade is ontstaan door opzet of roekeloosheid;
- d. als u de verplichtingen die u volgens deze voorwaarden zijn opgelegd niet nakomt. Deze uitsluiting geldt niet als onze belangen

- door uw verzuim niet zijn geschaad;
- e. als de schade mogelijk is geworden door uw gebruik van alcohol dan wel bedwelmende of opwekkende middelen;
 - f. als bij aanvang van de reis of bij het aangaan van de verzekering zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van kosten redelijkerwijs was te voorzien;
 - g. als de schade is ontstaan in verband met het door u plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe;
 - h. als de schade is ontstaan tijdens het reizen of het verblijf dat (mede) verband houdt met uw studie, stage, beroep, bedrijf of betaalde functie;
 - i. als de schade is ontstaan tijdens reizen van of naar een seizoenplaats op een camping in Nederland, alsmede tijdens het verblijf daar;
 - j. als de schade is ontstaan bij het gebruik maken van een motorrijtuig terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd, of terwijl deze niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig wettelijk voorgeschreven rijbewijs. Als het rijbewijs zijn geldigheid heeft verloren door het verstrijken van de in de wet genoemde geldigheidsduur, wordt het rijbewijs voor de toepassing van deze verzekering als geldig aangemerkt, tenzij de bestuurder de leeftijd van zeventig jaar heeft bereikt;
 - k. als de schade is ontstaan bij het gebruik maken van een vliegtuig, anders dan een passagiersvliegtuig;
 - l. als de schade is ontstaan door of tijdens het varen buiten de binnenwateren in een vaartuig dat daarvoor niet is bedoeld, tenzij dat geen bijzonder gevaar oplevert;
 - m. als de schade is ontstaan tijdens oefening voor of deelneming aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of wedstrijden;
 - n. als de schade is ontstaan tijdens 'abseilen' of bergbeklimmen, tenzij u dat doet over wegen of terreinen die ook voor een ongeofende zonder bezwaar begaanbaar zijn;
 - o. als de schade is ontstaan tijdens het beoefenen van enige wedstrijdssport;
 - p. als de schade is ontstaan bij de beoefening op welke wijze ook van gevaarlijke sporten, zoals onder meer:
 - vechtsporten;
 - wielrennen;
 - bungyjumpen;
 - rugby;
 - parachutespringen;
 - zeilvliegen of deltavliegen;
 - wildwatervaren;
 - deelnemen aan paardenrensporten;
 - bergsport tenzij er over wegen en paden wordt gelopen die ook voor ongeofenden begaanbaar zijn.
 - q. als de schade is ontstaan terwijl u dieper duikt dan 20 meter en geen duikbrevet heeft;
 - r. als er schade is ontstaan tijdens wintersport. Onder wintersport wordt verstaan: alle soorten van skieën, klettern, langlaufen, snowboarden, rodelen, bobsleeën en alle overige sportieve activiteiten in de sneeuw of op ijs. Deze uitsluiting geldt niet als er op het polisblad vermeld staat dat wintersport verzekerd is;
 - s. als er schade is ontstaan tijdens onderwatersport. Deze uitsluiting geldt niet als er op het polisblad vermeld staat dat onderwatersport verzekerd is.

Artikel 1.12 Samenloop

Als, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade op grond van een enige andere verzekering of voorziening is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop u of de verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel 1.13 Klachten

Klachten over de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunt u aan onze directie voorleggen. Daarna kunt u zich wenden tot Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD). Binnen dit Klachteninstituut zijn de Ombudsman en Geschillencommissie werkzaam. De Ombudsman zal door middel van bemiddeling een oplossing trachten te vinden. De Geschillencommissie zal oordelen over de kwestie.

Het adres is:
Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Tel: (070) 333 89 99
Website: www.kifid.nl

Artikel 1.14 Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 1.15 Schaderegeling

Als wij een vordering geheel of gedeeltelijk schriftelijk hebben afgewezen kunt u hiertegen schriftelijk bezwaar maken. Dit dient u te doen binnen één jaar na de datum van de afwijzingsbrief. Als wij na ontvangst van uw brief onze afwijzing handhaven dan moet u de vordering bij de rechter indienen binnen drie maanden na de datum van de afwijzing, tenzij u ons voor die tijd laat weten het met de afwijzing niet eens te zijn. Als u zich niet houdt aan de genoemde termijnen vervalt de vordering.

Artikel 1.16 Verwerking persoonsgegevens

Vanuit onze zorgplicht informeren wij u hieronder over de verwerking van uw persoonsgegevens. Het Verbond van Verzekeraars en de Stichting CIS hebben op grond van de wetgeving rond de verwerking van persoonsgegevens de volgende tekst opgesteld.

Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en klanten.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer (070) 333 85 00).

Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens centrale databank

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichting-cis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

Artikel 1.17 Opnemen telefoongesprekken

Alle in- en uitgaande telefoongesprekken met Bovemij worden opgenomen. Dit doen wij in uw en ons belang. Door het opnemen van de gesprekken hoeft u geen of veel minder schriftelijke informatie te verstrekken. Daarnaast is achteraf altijd vast te stellen welke afspraak wij telefonisch gemaakt hebben. U kunt echter altijd aangeven als u een bepaald gesprek niet opgenomen wilt hebben.

Artikel 1.18 Sancties en/of handelsbeperkingen

Bij aanvang van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht.

De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 30 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

De opschortende voorwaarde luidt:

De overeenkomst komt alleen tot stand als er voldoende informatie beschikbaar is en uit toetsing niet blijkt dat het verboden is op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- a. verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- b. vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- c. uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

Gedurende de looptijd van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst kan niet gehandhaafd worden als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen regelmatig of onze relaties of andere belanghebbenden niet voorkomen op een sanctielijst.

De verzekeringsovereenkomst kan gehandhaafd worden zolang als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:

- a. verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- b. vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer;
- c. uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.

Bij melding van een schade

Wij vergoeden geen schade als wij daarmee in strijd zouden handelen met sanctiewet- of regelgeving die ons verbiedt dekking te verlenen of een schade uit te keren.

Ook niet verzekerd is de schade of het belang van personen, ondernemingen, overheden of andere entiteiten dat wij volgens nationale of internationale wet en/of regelgeving niet mogen verzekeren.

Inhoudsopgave

- A. Hulpverlening
 - 2.A.1 Begripsomschrijvingen
 - 2.A.2 Bijzondere voorwaarde
 - 2.A.3 Personenhulp
 - 2.A.4 Buitengewone kosten
 - 2.A.5 Wat is niet verzekerd
- B. Bagage
 - 2.B.1 Begripsomschrijvingen
 - 2.B.2 Wat is verzekerd
 - 2.B.3 Wat is niet verzekerd
 - 2.B.4 Wat wordt vergoed
 - 2.B.5 Wat voor eigen rekening blijft
 - 2.B.6 Bijzondere verplichtingen bij schade
- C. Ongevallen
 - 2.C.1 Begripsomschrijvingen
 - 2.C.2 Waartegen u bent verzekerd
 - 2.C.3 Wat is niet verzekerd
 - 2.C.4 Welke bedragen worden vergoed in geval van overlijden
 - 2.C.5 Welke bedragen worden vergoed in geval van blijvende invaliditeit
 - 2.C.6 Verplichtingen van verzekerde bij een ongeval
 - 2.C.7 Verplichtingen van de erfgenamen
 - 2.C.8 Betaling van de uitkering
- D. Aansprakelijkheid voor logiesverblijven
 - 2.D.1 Wat is verzekerd
 - 2.D.2 Wat wordt vergoed
 - 2.D.3 Wat voor eigen rekening blijft
- E. Medische kosten
 - 2.E.1 Begripsomschrijvingen
 - 2.E.2 Bijzondere voorwaarde
 - 2.E.3 Wat is verzekerd
 - 2.E.4 Wat wordt vergoed
 - 2.E.5 Wat is niet verzekerd
 - 2.E.6 Bijzondere verplichtingen
 - 2.E.7 Medische kosten huisdieren
- F. Geld en cheques
 - 2.F.1 Begripsomschrijvingen
 - 2.F.2 Wat is verzekerd
 - 2.F.3 Wat is niet gedekt

Op deze verzekering zijn ook de Algemene Voorwaarden (Hoofdstuk 1) van toepassing.

A. Hulpverlening

Artikel 2.A.1 Begripsomschrijvingen

de Hulpdienst

een door ons aangewezen Hulpdienst.

personenhulp

hulp in geval van ziekte, ongeval of overlijden.

buitengewone kosten

noodzakelijke kosten:

- die onder normale omstandigheden niet worden gemaakt;
- die het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis;
- die gemaakt worden tijdens de periode dat er dekking is.

Artikel 2.A.2 Bijzondere voorwaarde

U heeft recht op hulp en/of vergoeding van kosten zoals hierna in de artikelen 2.A.3 en 2.A.4 omschreven als u de Hulpdienst heeft ingeschakeld en de hulpverlening en/of de kosten met hun instemming tot stand komen.

Artikel 2.A.3 Personenhulp

- a. Bij ernstige ziekte of ongeval dient er contact opgenomen te worden met de Hulpdienst. Als deze medisch vervoer naar een ander

ziekenhuis ter plaatse of in Nederland voorstelt, zal deze dat voor u regelen. In dat geval is wel een schriftelijke verklaring vereist van de behandelend arts waaruit blijkt:

1. dat vervoer verantwoord is;
 2. welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
 3. of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.
- b. In noodgevallen zullen wij voorschotten overmaken. Dit gebeurt alleen als naar het oordeel van de Hulpdienst voldoende garanties zijn verkregen.

Artikel 2.A.4 Buitengewone kosten

a. Als u ziek bent geworden of betrokken bent geraakt bij een ongeval wordt uitkering verleend voor:

1. kosten van ziekenvervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding naar Nederland. Voor vervoer per ambulance-vliegtuig geldt dat de repatriëring het redden van uw leven en/of het voorkomen of verminderen van uw te verwachten invaliditeit moet beogen;
2. extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met het motorrijtuig of openbaar vervoer van de zieke of gewonde en, indien nodig, van één reisgenoot;
3. extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis met openbaar vervoer van meereizende verzekerden als u de bestuurder was van het motorrijtuig en in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
4. reiskosten voor bezoek aan u in het ziekenhuis, gemaakt door de overige verzekerden of één reisgenoot met openbaar vervoer of een motorrijtuig;
5. kosten van reis en verblijf van één persoon voor noodzakelijke bijstand als u alleen reist of verzorger/begeleider was van op deze polis verzekerde kinderen beneden zestien jaar, of op deze polis verzekerde lichamelijk gehandicapten. Deze persoon is gedurende de reis en het verblijf verzekerd op grond van deze polis;
6. het toesturen van medicijnen, kunst- of hulpmiddelen. Als op doktersvoorschrift medicijnen, kunst- of hulpmiddelen dringend noodzakelijk zijn, vergoeden wij de verzendkosten indien ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn en de verzending op grond van de geldende douanevoorschriften is toegestaan. Voor uw eigen rekening blijven de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht.

b. Als u komt te overlijden wordt uitkering verleend voor:

1. de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Als hiervan geen gebruik wordt gemaakt, bestaat recht op vergoeding van de kosten van de begravenis/crematie ter plaatse tot maximaal € 3500,-. Ook de kosten voor het laten overkomen van de familieleden in de eerste en tweede graad en/of de partner worden vergoed. De totale vergoeding bedraagt echter nooit meer dan wat het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland zou hebben gekost;
2. extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met het motorrijtuig of openbaar vervoer van meereizende verzekerden;
3. reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden en kosten van verblijf aldaar, van ten hoogste twee personen. Deze dekking geldt alleen bij overlijden in Nederland;
4. kosten van reis en verblijf van één persoon, ter ondersteuning van een verzekerd familielid, indien in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon is gedurende de reis en het verblijf verzekerd op grond van deze polis.

c. Als u moet terugkeren naar uw woonplaats in Nederland vanwege een onderstaande gebeurtenis, wordt uitkering verleend voor extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis naar de woonplaats in Nederland, en van uw eventuele terugreis naar de oorspronkelijke reisbestemming binnen de oorspronkelijke reisduur:

1. overlijden of in levensgevaar verkeren van familieleden in de eerste of tweede graad, of uw niet meereizende geregistreerde partner;
2. materiële beschadiging aan uw eigendommen door brand, inbraak, explosie, storm of overstroming van zodanige aard dat uw aanwezigheid ter plaatse dringend gewenst is;
3. een medisch noodzakelijke ingreep die u onverwacht kunt ondergaan.

d. Ook wordt uitkering verleend voor:

1. kosten van een opsporings-, reddings- of bergingsakktie door een bevoegde instantie. Als u wordt vermist dan wel bent verongelukt of ziek geworden, vergoeden wij de kosten van opsporing, redding en vervoer terug naar de bewoonde wereld;

2. extra kosten van reis en verblijf als de oorspronkelijke terugreisdatum wordt overschreden als gevolg van gedwongen oponthoud door natuurgeweld of werkstaking bij het vervoersbedrijf waarmee wordt teruggereisd. U krijgt de extra verblijfkosten vergoed over maximaal vier dagen à € 50,- per verzekerde per dag;
3. telecommunicatiekosten. Voorzover u recht heeft op hulpverlening zijn verzekerd de telefoon-, telegram-, fax- en telexkosten die u noodzakelijkerwijs heeft moeten maken tot maximaal € 150,-;
4. kosten verbonden aan het in noodgevallen overmaken van geld;
5. kosten in verband met voortijdige beëindiging van de wintersportvakantie door ongeval of ziekte. Als u door ongeval of ziekte teruggaat naar huis of wordt opgenomen in een ziekenhuis ter plaatse, waardoor u niet volledig gebruik heeft kunnen maken van de reeds vooruitbetaalde ski-passen, ski-lessen en huur van wintersportuitrusting, dan vergoeden wij het ongebruikte deel van de vooruitbetaalde kosten naar evenredigheid van het aantal ongebruikte dagen. Een eventueel van de liftexploitant of ski-school ontvangen restitutie wordt in mindering gebracht op de uitkering. Deze dekking geldt alleen als wintersportdekking verzekerd is;
6. kosten die u moet maken bij het verlies van reisdocumenten.

Artikel 2.A.5 Wat is niet verzekerd

Naast de beperkingen en uitsluitingen als omschreven in artikel 1.10 ontvangt u geen uitkering:

- a. als u de hulpverlening niet aan de Hulpdienst heeft overgelaten;
- b. als de gemaakte kosten niet zijn gemaakt na overleg met goedkeuring van de Hulpdienst;
- c. als u ten onrechte van de hulpverlening gebruik heeft gemaakt. In dat geval zullen wij de gemaakte kosten op u verhalen, ook als de verzekering inmiddels werd beëindigd.

B. Bagage

Artikel 2.B.1 Begripsomschrijvingen

bagage

alle zaken die u tijdens de reis voor eigen gebruik heeft meegenomen, heeft aangeschaft, of die u binnen de periode dat er dekking is tegen ontvangstbewijs heeft vooruitgestuurd of nagezonden.

nieuwwaarde

het bedrag wat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit.

dagwaarde

de nieuwwaarde als hiervoor omschreven, verminderd met een bedrag vanwege ouderdom of slijtage.

restantwaarde

de waarde van het voorwerp na de gebeurtenis.

Artikel 2.B.2 Wat is verzekerd

Gedekt is verlies, diefstal, beschadiging en vermissing van bagage tot maximaal € 2500,- per verzekerde per reisperiode met een maximum van € 10.000,- voor alle verzekerden tezamen. Voor sommige zaken gelden maxima per reisperiode, en wel als volgt:

- a. per voorwerp:
 - opvouwbare en opblaasbare boten (zonder motor), surfplanen en rijwielen (zonder motor), invaliden- wagens en kindrewagens, inclusief toebehoren: € 500,-
- b. per polis (voor alle verzekerden tezamen):
 - kampeeruitrusting, inclusief kampeertent: € 1500,-
 - kijkers, foto-, film-, videoapparatuur: € 1500,-
 - spelcomputers, inclusief spelletjes en accessoires, organizers, computerapparatuur, inclusief software: € 500,-
 - mobiele telefoon € 300,-
 - gereedschappen € 250,-
- c. per verzekerde:
 - ski's en ski-uitrusting inclusief skipas. Ook wordt er dekking verleend voor huur van vervangende wintersportuitrusting voor de duur van de reis, als deze niet gebruikt kunnen wor-

- den ten gevolge van beschadiging, verlies of diefstal tijdens de reis. Deze dekking geldt uitsluitend als wintersportdekking verzekerd is: € 950,-
- duikuitrusting. Deze dekking geldt uitsluitend als onderwatersportdekking afgesloten is: € 950,-
 - sieraden, waaronder uitsluitend worden verstaan horloges, juwelen, parels, edelstenen, voorwerpen van platina, goud en zilver: € 250,-
 - (zonne)brillen en contactlenzen: € 250,-
 - protheses, gehoorapparaten, beugel in verband met gebitsregulatie: € 250,-
 - muziekinstrumenten en bont: € 250,-
 - tijdens de reis aangeschafte voorwerpen: € 300,-

Artikel 2.B.3

Wat is niet verzekerd

Naast de beperkingen en uitsluitingen als omschreven in artikel 1.10 is van de dekking uitgesloten:

- a. een zaak van de hieronder volgende lijst:
 - creditcards;
 - antiek of voorwerpen met kunstwaarde;
 - verzamelingen, zoals postzegel- en muntverzamelingen;
 - zakelijke goederen en monstercollecties;
 - dieren;
 - waardepapieren van welke aard dan ook, manuscripten, aantekeningen, concepten;
 - vaartuigen, met uitzondering van opvouwbaar/opblaasbare boten;
 - luchtvaartuigen, waaronder zeilvlieg-, parachute- en valschermzweefuitrusting;
 - motorrijtuigen, waaronder bromfietsen;
 - andere voertuigen, waaronder kampeerwagens, caravans, aanhangwagens, accessoires, onderdelen en andere toebehoren;
- b. schade die het gevolg is van slijtage, eigen gebrek, bederf, langzaam werkende weersinvloeden, krassen, deuken, vlekken of inbeslagname of verbeurdverklaring;
- c. verlies, diefstal, beschadiging of vermissing van bagage, als blijkt dat u niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen die van u mocht worden verlangd. Hiervan is ondermeer sprake:
 1. als u de bagage zonder direct toezicht heeft achtergelaten in een motorrijtuig of aanhangwagen (waaronder een caravan). Als dit niet te vermijden is moet u de zaken in een afzonderlijk af te sluiten bagage- of kofferruimte opbergen, zodanig dat deze van buitenaf niet te zien zijn;
 2. als u bagage zonder direct toezicht heeft achtergelaten in een niet deugdelijk afgesloten ruimte;
 3. als u onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid betere maatregelen had kunnen treffen ter voorkoming van verlies, diefstal, beschadiging of vermissing.

Artikel 2.B.4

Wat wordt vergoed

- a. Als herstel niet mogelijk is wordt de dagwaarde uitgekeerd;
- b. Als herstel mogelijk is, wordt de vergoeding berekend op basis van kosten van herstel. De vergoeding bedraagt echter nooit meer dan de dagwaarde verminderd met de restantwaarde;
- c. U krijgt u nooit meer uitgekeerd dan de in artikel 2.B.2 genoemde bedragen.

Artikel 2.B.5

Wat voor eigen rekening blijft

Per reis geldt een eigen risico van € 75,- per gebeurtenis (voor alle verzekerden tezamen).

Indien u bij ons ook een caravanverzekering hebt afgesloten en er wordt bij een gebeurtenis schade geclaimd op zowel de caravanverzekering als deze verzekering geldt, dat er slechts één keer het (hoogste) eigen risico op de schade in mindering wordt gebracht.

Artikel 2.B.6

Bijzondere verplichtingen bij schade

U dient:

- a. onmiddellijk aangifte te doen bij de politie in geval van diefstal en/of verlies van bagage. Als politieaangifte ter plaatse niet mogelijk is bent u verplicht dit direct bij de eerstvolgende gelegenheid

alsnog te doen;

- b. bij diefstal, verlies of vermissing in een hotel of appartement hiervan melding te maken aan de hoteldirectie of de eigenaar van het appartement;
- c. bij diefstal, verlies, vermissing of beschadiging gedurende het transport door derden direct na ontdekking aangifte te doen bij de verantwoordelijke vervoerder;
- d. bij de schademelding het originele procesverbaal en/of de originele aangiftebewijzen aan ons te overleggen;
- e. het bezit, de waarde en de ouderdom van de geclaimde bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, bankafschriften, reparatienota's, deskundigenverklaringen of andere door ons gevraagde bewijsstukken;
- f. het aan ons te melden als de gestolen, verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden. Als wij dit wensen dienen de voorwerpen op onze kosten naar ons te worden opgestuurd. U heeft het recht de onbeschadigde of nog bruikbare zaken terug te nemen tegen terugbetaling van het door ons reeds uitgekeerde schadebedrag. Als u niet voldoet aan deze meldingsplicht kunnen wij overgaan tot gerechtelijke invordering van een reeds uitgekeerd schadebedrag. De hieraan verbonden kosten komen voor uw rekening.

C Ongevallen

Artikel 2.C.1

Begripsomschrijvingen

ongeval

- a. een van buiten komende, plotselinge, onvrijwillige, geweldadige inwerking op het lichaam, zodanig dat dit er uitsluitend en direct de oorzaak van is dat u lichamelijk letsel oploopt of komt te overlijden;
- b. verdrinking;
- c. onvrijwillige val in het water of een andere stof en als gevolg daarvan het binnenkrijgen van ziektekiemen;
- d. verstikking, bevriezing, zonnesteek, verbranding, blikseminslag of andere elektrische ontlading;
- e. acute vergiftiging door het binnenkrijgen van gassen of dampen;
- f. wondinfecties en bloedvergiftiging doordat ziektekiemen zijn binnengedrongen in een wond die door een ongeval is ontstaan;
- g. verhongering, verdorsting, uitputting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- h. complicaties als gevolg van eerstehulpverlening of medische behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden;
- i. letsel door het ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen;
- j. verstuiking, ontwrichting, spier- en/of peesscheuringen, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats medisch is/zijn vast te stellen.

blijvende invaliditeit

blijvend, geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van enig deel of orgaan van het lichaam.

begunstigde

de verzekerde is de begunstigde. Bij overlijden van de verzekerde zal de uitkering worden gedaan aan diens nalatenschap. Als hierdoor de uitkering toekomt aan de Staat der Nederlanden zullen wij niet tot uitkering overgaan.

Artikel 2.C.2

Waartegen u bent verzekerd

U bent verzekerd tegen een ongeval dat zich tijdens de verzekerde periode voordoet. Ieder recht op uitkering vervalt zonder meer als wij niet binnen twaalf maanden nadat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden op de hoogte zijn gebracht zoals bepaald in artikel 1.9.a.

Artikel 2.C.3

Wat is niet verzekerd

Naast de uitsluitingen als genoemd in artikel 1.10 wordt geen uitkering gedaan:

- a. in gevallen die niet worden aangemerkt als ongeval. Het gaat hierbij om het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek dan wel enige vorm van hernia;
- b. indien en voorzover psychische stoornissen de oorzaak zijn van het ontstaan van geheel of gedeeltelijk functieverlies van lichaamsdelen of zintuiglijke vermogens, of gehele dan wel gedeeltelijke onbruikbaarheid daarvan;

- c. als het ongeval is veroorzaakt door het ontstaan of de verergering van een ingewandsbreuk of tussenwervelschijfletsel;
- d. bij ongevallen als gevolg van, of mogelijk gemaakt door een afwijkende gezondheidstoestand.

Artikel 2.C.4

Welke bedragen worden vergoed in geval van overlijden

- a. Mocht u als gevolg van een verzekerd ongeval komen te overlijden, dan wordt € 25.000,- uitgekeerd, tenzij het hieronder onder c. genoemde van toepassing is.
- b. Een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit vanwege hetzelfde ongeval wordt in mindering gebracht op de uitkering wegens overlijden. Verrekening vindt plaats tot ten hoogste het bedrag van de overlijdensuitkering.
- c. Indien het overlijden het gevolg is van een ongeval waarbij de bestuurder of opzittende op een motor/motorscooter reed, is de uitkering maximaal € 5.000,-.

Artikel 2.C.5

Welke bedragen worden vergoed in geval van blijvende invaliditeit

- a. Bij blijvende invaliditeit is de hoogte van de uitkering een percentage van het verzekerde bedrag van € 50.000,-. Indien de invaliditeit het gevolg is van een ongeval waarbij de bestuurder of opzittende op een motor/motorscooter reed, is de uitkering maximaal € 5.000,-. Voor de vaststelling van het percentage gelden de volgende uitgangspunten:
 1. Bij volledig verlies of volledig functieverlies van:
 - a. de arm tot in het schoudergewricht: 75%
 - b. de arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog- en schoudergewricht: 60%
 - c. de hand tot in het polsgewricht of de arm tussen pols- en ellebooggewricht: 60%
 - d. de duim: 25%
 - e. de wijsvinger: 15%
 - f. de middelvinger: 12%
 - g. de ringvinger of de pink: 10%
 - h. het been tot in het heupgewricht: 70%
 - i. het been tot in het kniegewricht of tussen knie- en heupgewricht: 60%
 - j. de voet tot in het enkelgewricht of het been tussen enkel- en kniegewricht: 50%
 - k. de grote teen: 10%
 - l. iedere andere teen: 5%
 2. Bij volledig verlies van:
 - a. het gezichtsvermogen van beide ogen: 100%
 - b. het gezichtsvermogen van één oog: 30%
 - c. het gehoor van beide oren: 50%
 - d. het gehoor van één oor: 20%
 - e. Als er sprake is van letsel aan meerdere vingers, of als er sprake is van letsel aan zowel de hand als vinger(s), zal niet meer dan 60% worden uitgekeerd;
 - f. Bij blijvende gedeeltelijke invaliditeit wordt van de hierboven onder a. genoemde percentages een evenredig gedeelte uitgekeerd;
 - g. Bij verlies van geestelijke of kennende vermogens (psychisch letsel) keren wij alleen uit als dit volgens algemeen aanvaarde neurologische opvattingen wordt veroorzaakt door organisch letsel van het centrale zenuwstelsel;
 - h. Voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep of de bezigheden van de verzekerde.

Artikel 2.C.6

Verplichtingen van verzekerde bij een ongeval

- Naast de verplichtingen in Hoofdstuk 1 dient u bij een ongeval:
- a. zich direct onder behandeling van een arts stellen en alles doen om een spoedig herstel te bevorderen;
 - b. ons zo spoedig mogelijk na het ongeval op de hoogte brengen en alle benodigde stukken naar ons opsturen;
 - c. zich op ons verzoek op onze kosten laten onderzoeken door een door ons aan te wijzen arts;
 - d. zich op ons verzoek op onze kosten laten opnemen in een ziekenhuis of een andere medische inrichting die wij aanwijzen;
 - e. ons op de hoogte brengen van een geheel of gedeeltelijk herstel;
 - f. alle door ons gewenste gegevens verstrekken;

- g. geen feiten of omstandigheden verzwijgen die voor de vaststelling van de uitkering en/of de vergoeding van belang kunnen zijn;
- h. ons machtigen om inlichtingen in te winnen bij derden.
Als deze verplichtingen niet worden nagekomen, vervalt ieder recht op uitkering.

Artikel 2.C.7

Verplichtingen van de erfgenamen

De wettige erfgenamen zijn verplicht:

- a. ons direct op de hoogte te brengen van een ongeval waarbij direct levensgevaar voor u ontstaat;
 - b. ons direct op de hoogte te brengen van uw overlijden (bij voorkeur telefonisch of per fax);
 - c. toestemming en medewerking te verlenen tot alle maatregelen die wij noodzakelijk achten om de doodsoorzaak vast te stellen;
 - d. alle door ons gewenste inlichtingen te verstrekken;
 - e. geen feiten of omstandigheden te verzwijgen die voor de vaststelling van de uitkering en/of de vergoeding van belang kunnen zijn;
 - f. ons te machtigen om inlichtingen in te winnen bij derden.
- Als deze verplichtingen niet worden nagekomen, vervalt ieder recht op uitkering.

Artikel 2.C.8

Betaling van de uitkering

- a. Wij beoordelen de aanspraak op uitkering en/of vergoeding aan de hand van gegevens van door ons aan te wijzen medische en andere deskundigen;
- b. Als u voor het ongeval al leed aan kwalen, ziekten of gebreken wordt bij de vaststelling van de uitkering en/of vergoeding uitsluitend rekening gehouden met de gevolgen van het ongeval die er geweest zouden zijn als deze kwalen, ziekten of gebreken er niet zouden zijn geweest;
- c. In geval van overlijden wordt de uitkering vastgesteld zodra het onderzoek naar het ongeval, de doodsoorzaak en het verband hiertussen is afgesloten;
- d. In geval van blijvende invaliditeit wordt de uitkering vastgesteld zodra:
 1. een blijvende toestand is ingetreden;
 2. vierentwintig maanden na het ongeval zijn verstreken, tenzij u verzoekt met de vaststelling te wachten tot een blijvende toestand is ingetreden;
- e. Als u overlijdt als rechtstreeks gevolg van het ongeval voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, bestaat geen recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit;
- f. Als u overlijdt als gevolg van een andere oorzaak dan het ongeval voordat de mate van invaliditeit is vastgesteld, ontvangen uw erfgenamen een uitkering ter grootte van het bedrag dat vermoedelijk zou zijn uitgekeerd als u niet was overleden.

D. Aansprakelijkheid voor logiesverblijven

Artikel 2.D.1

Wat is verzekerd

Verzekerd is schade aan logiesverblijven die aan u in huur of gebruik zijn gegeven, alsmede aan de inventaris daarvan. Onder logiesverblijven wordt niet verstaan een motorrijtuig, toercaravan, vouwwagen, boot of vliegtuig en de inventaris daarvan. Recht op vergoeding bestaat alleen als u aansprakelijk bent voor de toegebrachte schade.

Artikel 2.D.2

Wat wordt vergoed

De maximale vergoeding bedraagt € 450,-.

Artikel 2.D.3

Wat voor eigen rekening blijft

Per reis geldt een eigen risico van € 75,- per gebeurtenis (voor alle verzekerden tezamen).

E. Medische kosten

Artikel 2.E.1

Begripsomschrijvingen

geneeskundige kosten

- honoraria van geneeskundigen die zijn erkend als arts en door hen voorgeschreven behandelingen, massage, genees- en verbandmiddelen, foto's en onderzoeken;
- behandeling en verpleging in een instelling die is erkend als ziekenhuis;
- kosten van door de specialist voorgeschreven prothesen voor onder meer ogen, armen, handen, benen en voeten, alsmede elleboog- en okselkrukken tot maximaal het Nederlandse Orthobanda-tarief;
- kosten van ziekenvervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar u bij aanvang van het vervoer aanwezig was.

tandheelkundige kosten

honoraria van geneeskundigen die zijn erkend als (tand)arts en die in rekening zijn gebracht voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit en de door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's. Kosten in verband met tandheelkundige behandeling aan het kunstgebit, stifttanden en jacketkronen en bruggen zijn niet verzekerd.

medische kosten

geneeskundige- en tandheelkundige kosten als hierboven omschreven.

Artikel 2.E.2

Bijzondere voorwaarde

De dekking geldt alleen als u bij een Nederlandse Zorgverzekeraar een basisverzekering met een primaire dekking heeft voor medische kosten en voorzover deze kosten niet op grond van die verzekering worden vergoed.

Dit betekent dat u de gemaakte en nog te maken kosten eerst moet declareren bij uw eigen ziektekostenverzekeraar.

Artikel 2.E.3

Wat is verzekerd

De medische kosten voorzover:

- deze zijn gemaakt tijdens de periode waarin deze verzekering dekking biedt, en;
- het maken van de kosten niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland, en;
- deze op grond van medische noodzaak zijn gemaakt.

Artikel 2.E.4

Wat wordt vergoed

Met inachtneming van artikel 2.E.3 worden vergoed:

- geneeskundige kosten;
- tandheelkundige kosten tot maximaal € 300,- per verzekerde.

Artikel 2.E.5

Wat is niet verzekerd

- Kosten die u maakt in verband met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor u bij het afsluiten of ingaan van de verzekering al in het buitenland onder (para)medische behandeling was, of als u op reis gaat om een dergelijke behandeling te ondergaan;
- Kosten wegens ziekten of aandoeningen die al bij aanvang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;
- Kosten die worden gemaakt in verband met het in artikel 2.C.3 genoemde.

Artikel 2.E.6

Bijzondere verplichtingen

Als u door ziekte of ongeval medische kosten moet maken dient u:

- ons zo mogelijk vooraf op de hoogte te brengen. Als dit onmogelijk is moet u dit doen binnen één week nadat de kosten werden gemaakt;

- zich in principe te laten verplegen in de laagste klasse. Extra kosten voor verpleging in een hogere klasse worden alleen vergoed als u deze ook heeft verzekerd via uw ziektekostenverzekering;
- de nota's binnen zes maanden na dagtekening bij ons in te leveren. Alleen originele, volledig gespecificeerde nota's komen binnen de voor deze verzekering geldende grenzen voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 2.E.7

Medische kosten huisdieren

Meeverzekerd zijn de medische kosten die u tijdens de dekkingsperiode van de verzekering in het buitenland heeft moeten maken voor uw meereizend huisdier. De vergoeding bedraagt maximaal €125,- per huisdier en maximaal € 250,- per jaar per polis voor alle huisdieren tezamen. Voorwaarde voor de vergoeding is wel dat u een officieel bewijsstuk overlegt, waaruit blijkt dat het betreffende huisdier uw eigendom is.

F. Geld en cheques

Artikel 2.F.1

Begripsomschrijvingen

geld en cheques

- in omloop zijnde munten en bankpapier
- cheques, betaalkaarten en/of pas (maar geen creditcards)

Artikel 2.F.2

Wat is verzekerd

Gedekt is schade ontstaan door diefstal, tot maximaal € 750,- per polis per gebeurtenis.

Artikel 2.F.3

Wat is niet gedekt

Naast de beperkingen en uitsluitingen als omschreven in art. 1.11 wordt geen uitkering gedaan:

- als geld/cheques tijdens het vervoer niet onder direct beheer zijn geweest;
- als geld/cheques zijn achtergelaten in voertuigen en/of tenten.

HOOFDSTUK 3 VOERTUIGHULP

Inhoudsopgave

- 3.1 Begripsomschrijvingen
- 3.2 Geldigheidsgebied
- 3.3 Bijzondere voorwaarde
- 3.4 Wanneer u bent verzekerd
- 3.5 Wat wordt vergoed
- 3.6 Bijzondere bepalingen

Op deze verzekering zijn ook de Algemene Voorwaarden (Hoofdstuk 1) van toepassing.

Artikel 3.1 Begripsomschrijvingen

motorrijtuig

de particuliere personenauto of motorfiets waarmee u reist.

De verzekering geldt alleen voor motorrijtuigen:

- die zijn voorzien van een Nederlands kentekenbewijs, en
- die bestuurd mogen worden met een rijbewijs voor de categorieën A of B.

aanhangwagen

een eventueel achter het motorrijtuig meegenomen bagage-aanhangwagen of zijspan.

de Hulpdienst

de door ons aangewezen Hulpdienst.

van buiten komend onheil

- brand, ontploffing, zelfontbranding en blikseminslag;
- diefstal, waaronder verduistering en joyriding;
- alle andere van buiten komende gebeurtenissen.

Artikel 3.2 Geldigheidsgebied

De verzekering is van kracht buiten Nederland (tenzij voldaan is aan hetgeen gesteld is in art. 1.3 - 2 en 3) in Europa (inclusief Egypte, Azoren, Tunesië, Madeira en het Aziatische gedeelte van Turkije).

Artikel 3.3 Bijzondere voorwaarde

Indien er een caravan, auto of motor bij ons verzekerd is, wordt er geen premie berekend voor de voertuighulp. Als de dekking voor de caravan om welke reden dan ook niet meer van toepassing is, dient er vanaf het moment dat de dekking is beëindigd premie voor de voertuighulp betaald te worden. Is er geen premie betaald, dan geldt de dekking voor de voertuighulp niet meer vanaf het moment dat er geen caravan meer bij ons verzekerd is.

Artikel 3.4 Wanneer u bent verzekerd

- a. Als het motorrijtuig en/of de gekoppelde bagage-aanhangwagen door mechanische pech, een ongeval of een ander van buiten komend onheil niet meer kan rijden (maar zie ook artikel 3.6 onder d.), en;
- b. Als de bestuurder en eventuele andere in-/opzittende(n) door een onder 3.4 onder a. genoemde gebeurtenis het motorrijtuig niet verder kan/kunnen besturen.

Artikel 3.5 Wat wordt vergoed

Als binnen de verzekerde periode het motorrijtuig en/of de aanhangwagen uitvalt door de in artikel 3.4 genoemde oorzaken, dan heeft u recht op:

- a. vergoeding van de huurkosten tot maximaal € 75,- per dag gedurende de verzekerde reis die zijn verbonden aan het huren van een vervangend motorrijtuig waarvan de consumentprijs (ongeveer) gelijk is aan het vanuit Nederland meegenomen

- motorrijtuig;
- b. vergoeding van de kosten van vervoer per trein naar de aan te tonen vakantiebestemming en/of terug die u moet maken als u geen gebruik kunt of wilt maken van een vervangend motorrijtuig;
- c. vergoeding van de kosten van het namens u bestellen en toezenden van onderdelen die nodig zijn om het motorrijtuig rijklaar te maken, als deze onderdelen ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn. De kosten van de onderdelen zelf vergoeden wij niet;
- d. het voorschieten van de reparatiekosten tot maximaal € 1.000,-;
- e. vergoeding van de kosten voor het ter beschikking stellen van een vervangende chauffeur voor de terugreis naar Nederland, als u door:
 - 1. ziekte, ongeval of overlijden in het buitenland of;
 - 2. een onverwacht eerdere terugkeer naar Nederland wegens een op deze reisverzekering gedekte gebeurtenis niet meer in staat bent zelf het motorrijtuig terug te rijden en ook een van de overige in- of opzittenden daartoe niet in staat is;
- f. vergoeding van de noodzakelijke kosten van hulp langs de weg tot een bedrag van maximaal € 150,- per gebeurtenis. De kosten van onderdelen en reparatie vergoeden wij niet, ook niet als u laat repareren door een garagebedrijf;
- g. vergoeding van de extra kosten van berging en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting;
- h. vergoeding van de extra kosten van bewaking en stalling van het motorrijtuig gedurende maximaal de verzekerde periode;
- i. het vervoer van het motorrijtuig en/of de aanhangwagen naar een door u te bepalen herstelbedrijf in Nederland. Als repatriëring economisch niet verantwoord is, dan heeft u recht op de kosten van invoer of vernietiging;
- j. het vervoer van uw noodzakelijkerwijs achtergebleven bagage naar een door u te bepalen adres in Nederland als het motorrijtuig en/of de aanhangwagen vanuit het buitenland wordt gerepatriëerd of als het in het buitenland wordt ingevoerd of vernietigd;
- k. vergoeding van de noodzakelijke extra kosten van verblijf gedurende maximaal tien nachten indien het motorrijtuig onverwacht is uitgevallen en u in verband met reparatie of totaal verlies van het motorrijtuig ten minste acht uur langer ter plaatse moet blijven dan was voorgenomen, mits tevoren toestemming is verleend door de Hulpdienst.

Artikel 3.6 Bijzondere bepalingen

- a. U heeft recht op hulp en/of vergoeding van kosten, zoals hiervoor in de artikelen 3.4 en 3.5 omschreven als u de Hulpdienst heeft ingeschakeld en als de hulpverlening en/of de kosten met hun instemming tot stand komen;
- b. Bij het uitvallen van het motorrijtuig en/of de aanhangwagen gedurende kortere tijd dan vier werkdagen zijn alleen de in artikel 3.5 onder f. en g. genoemde kosten verzekerd;
- c. Alle in verband met deze hulpverlening door ons voorgeschoten kosten die niet zijn verzekerd, zijn voor uw rekening. U dient deze direct aan ons terug te betalen op ons eerste schriftelijke verzoek;
- d. Bij het uitvallen van een motorrijtuig ouder dan tien jaar als gevolg van een mechanische storing (pech) heeft u geen recht op hulp en/of vergoeding van kosten, zoals hiervoor in de artikelen 3.4 en 3.5 omschreven.

HOOFDSTUK 4 ANNULERING

Inhoudsopgave:

- 4.1 Begripsomschrijvingen
- 4.2 Wat is verzekerd
- 4.3 Wat wordt vergoed
- 4.4 Wat is niet verzekerd
- 4.5 Bijzondere verplichtingen

Op deze verzekering zijn ook de Algemene Voorwaarden (Hoofdstuk 1) van toepassing.

Artikel 4.1 Begripsomschrijvingen

annulering

het afzien van de reis.

aankomstvertraging

het als gevolg van vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig later aankomen op of vertrekken naar de plaats van bestemming dan het tijdstip/de datum die op het vervoersdocument of de reisbescheiden is vermeld. Hiervan is alleen sprake als de vertraging meer dan acht uur bedraagt.

voortijdige terugkeer

het voortijdig moeten terugkeren naar de vaste woon- of verblijfplaats als gevolg van een gedekte gebeurtenis. Hiervan is alleen sprake als de terugreis tenminste acht uur voor de oorspronkelijk geplande terugreis wordt aangevangen.

verzekerde som

het op de polis vermelde dekkingsbedrag.

dagvergoeding

de verschuldigde reissom of een gedeelte ervan tot maximaal de verzekerde som, gedeeld door het aantal dagen van de reis en dit bedrag weer gedeeld door het aantal verzekerde personen.

Artikel 4.2 Wat is verzekerd

U heeft recht op een uitkering als de reis moet worden geannuleerd of als er sprake is van aankomstvertraging of voortijdige terugkeer als gevolg van een van de onderstaande gebeurtenissen:

- a. overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van u of een niet verzekerd familielid in de eerste of tweede graad;
- b. materiële beschadiging aan uw eigendommen door brand, inbraak, explosie, storm of overstroming van zodanige aard dat uw aanwezigheid ter plaatse dringend gewenst is;
- c. onvrijwillige werkloosheid als gevolg van bedrijfssluiting;
- d. het binnen een termijn van zeven dagen voor aanvang van de reis onvoorziën uitvallen van het door u te gebruiken motorrijtuig, op voorwaarde dat:
 - 1. het motorrijtuig in goede staat van onderhoud verkeert en niet ouder is dan acht jaar;
 - 2. redelijkerwijs niet tijdig voor (nood)reparatie of vervanging kan worden gezorgd;
- e. het onverwacht door u aanvaarden van een dienstbetrekking voor onbepaalde tijd of tenminste een jaar, als u onmiddellijk voorafgaand aan de reis onvrijwillig werkloos was. Voorwaarde is dat de aanstelling alleen doorgaat als de reis geannuleerd wordt;
- f. een medisch noodzakelijke ingreep die u onverwacht kunt ondergaan;
- g. complicaties bij een zwangerschap bij u of uw partner ingeschreven op hetzelfde adres;
- h. een niet te verwachten en niet tot na de geboekte reis uit te stellen herexamen, na het afleggen van het eindexamen voor een meerjarige schoolopleiding;
- i. het onverwacht niet kunnen verkrijgen van een visum, tenzij verzekerde het visum niet krijgt omdat hij of diens vertegenwoordiger het visum te laat heeft aangevraagd;
- j. overlijden, ernstige ziekte of een ernstig ongevalsletsel van één van de in het buitenland woonachtige familieleden van de verzekerde, bij wie de vakantie zou worden doorgebracht en waardoor de verzekerde niet gehuisvest kan worden.

Artikel 4.3 Wat wordt vergoed

- a. U heeft, afhankelijk van de door u gekozen dekking, maximaal recht op:
 - € 750,- per verzekerde en maximaal € 2800,- per gebeurtenis;
 - € 1250,- per verzekerde en maximaal € 5000,- per gebeurtenis;
 - € 2000,- per verzekerde en maximaal € 8000,- per gebeurtenis.Op het polisblad staat aangegeven welk bedrag per verzekerde voor u van toepassing is.
- b. Annulering: kosten van annulering van de reis, onder aftrek van de kosten die van de reisorganisatie, verhuurder of vervoersonderneming kunnen worden teruggevorderd. De vergoeding bedraagt nooit meer dan de verzekerde som;
- c. Aankomstvertraging: een dagvergoeding wordt verleend voor de niet genoten vakantiedagen, mits u had geboekt voor een arrangement van meer dan drie dagen. Per verzekerde gelden de volgende maxima:
 - 1. van acht tot vierentwintig uur wordt één dag vergoed;
 - 2. van vierentwintig tot achtenveertig uur worden twee dagen vergoed;
 - 3. bij achtenveertig uur of meer worden drie dagen vergoed;
- d. Voortijdige terugkeer: een dagvergoeding wordt verleend voor de niet genoten vakantiedagen.

Artikel 4.4 Wat is niet verzekerd

Er bestaat geen recht op vergoeding als:

- a. de omstandigheden bij het aangaan van de verzekering al zodanig waren dat de noodzakelijkheid van annuleren, later aanvangen van de reis of voortijdige beëindiging redelijkerwijs mocht worden verwacht;
- b. de annulering, het later aanvangen van de reis of de voortijdige beëindiging het gevolg is van het niet nakomen van betalingsverplichtingen die voortvloeien uit de aangegane reis- en/of huurovereenkomst;
- c. wij aantonen dat er voor u andere mogelijkheden waren dan het maken van kosten in de zin van dit hoofdstuk. Wij zullen hierop alleen een beroep doen als aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor u kenbaar waren.

Artikel 4.5 Bijzondere verplichtingen

U dient:

- a. de reisorganisatie, vervoersorganisatie, touroperator of verhuurder direct in kennis te stellen van de annulering;
- b. het recht op vergoeding aan te tonen door overlegging van originele verklaringen van artsen, specialisten, werkgevers, uitkeringsinstanties en door overlegging van originele boekings- en betalingsbewijzen, annuleringskostennota's en eventuele andere door ons verlangde bewijsstukken;
- c. zich te wenden tot een door ons in te schakelen controlerend arts als wij dat noodzakelijk achten;
- d. een verklaring van de behandelend buitenlandse arts te overleggen als de afbreking van de reis plaatsvindt om medische redenen.