

DRV-8

Bijzondere voorwaarden

Doorlopende Reisverzekering

Deze Bijzondere Voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden die van toepassing zijn.

Inhoudsopgave

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	1	Artikel 9 Winter-/onderwatersport	2
Artikel 2 Omvang van de dekking	2	Rubriek basis: bagage/extra kosten/reisrechtsbijstand	
Artikel 3 Dekkingsgebied.....	2	en aansprakelijkheid.....	3
Artikel 4 Verzekeringsperiode	2	Rubriek ongevallen	10
Artikel 5 Hulpverlening door alarmcentrale.	2	Rubriek aanvullende ziektekosten	13
Artikel 6 Andere verzekeringen.	2	Rubriek voer- en vaartuigenhulp.....	14
Artikel 7 Afhandeling van de schade.....	2	Rubriek annuleringsverzekering	16
Artikel 8 Uitsluitingen.	2	Reisraad.....	19

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Verzekerden:

1 Indien volgens het polisblad een alleenreizende is verzekerd:

1.1 de verzekeringnemer;

2 Indien volgens het polisblad twee personen zijn verzekerd:

2.1 de verzekeringnemer, de echtgeno(o)t(e), de geregistreerde partner of degene met wie de verzekeringnemer duurzaam samenleeft. De verzekeringnemer wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract of indien, bij het ontbreken hiervan, de verzekeringnemer en de met hem/haar in gezinsverband samenwonende persoon op een gemeenschappelijk adres zijn ingeschreven in het bevolkingsregister;

3. Indien volgens het polisblad een gezin is verzekerd:

3.1 de verzekeringnemer, de echtgeno(o)t(e), de geregistreerde partner of degene met wie de verzekeringnemer duurzaam samenleeft. De verzekeringnemer wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract of indien, bij het ontbreken hiervan, de verzekeringnemer en de met hem/haar in gezinsverband samenwonende persoon op een gemeenschappelijk adres zijn ingeschreven in het bevolkingsregister;

3.2 hun inwonende eigen kinderen (waaronder stief-, adoptie- en pleegkinderen), mits ongehuwd;

3.3 hun voor studie of op grond van een co-ouderschapsregeling uitwonende eigen kinderen (waaronder stief-, adoptie- en pleegkinderen) tot 27 jaar, mits ongehuwd.

4. Indien volgens het polisblad een éénoudergezin is verzekerd:

4.1 de verzekeringnemer;

4.2 zijn/haar inwonende eigen kinderen (waaronder stief-, adoptie- en pleegkinderen), mits ongehuwd;

4.3 zijn/haar voor studie of op grond van een co-ouderschapsregeling uitwonende eigen kinderen (waaronder stief-, adoptie- en pleegkinderen) tot 27 jaar, mits ongehuwd.

1.2 Reis

Een privé-reis en/of – verblijf met een uitsluitend recreatief karakter. Niet als zodanig worden beschouwd;

1. een reis en/of verblijf die de verzekerde geheel of gedeeltelijk maakt in verband met de uitoefening van een beroep, een bedrijf of een betaalde functie;

2. een reis en/of verblijf in verband met het bezoek van een symposium of congres.

1.3 Vakantiereis in Nederland:

Een geboekte vakantiereis of ander recreatief verblijf waarvan verzekerde het betreffende reserverings-, boekings- of betalingsbewijs kan overleggen, buiten de eigen woning binnen Nederland met minimaal 1 overnachting buitenshuis.

1.4 Zakenreizen:

Zakenreizen zijn alle reizen die de verzekerde geheel of gedeeltelijk maakt in verband met de uitoefening van een bedrijf, beroep of betaalde functie. Reizen in verband met het bezoek aan een symposium of congres worden eveneens als zakenreizen beschouwd. Een reis en/of verblijf in verband met vrijwilligerswerk of een voltijdstudie of een stage die onderdeel is van een voltijdstudie, is wel meeverzekerd.

1.5 Samengestelde reis:

Een reis die bestaat uit aparte onderdelen die los van elkaar zijn geboekt.

1.6 Gebeurtenis

Een voorval – zoals bijvoorbeeld een schade, een ongeval of aanspraken die voortvloeien uit handelen of nalaten – dat zich voor de verzekerde plotseling en onverwacht voordoet en voor hem een aanleiding kan vormen een beroep op de verzekering te doen; daarbij wordt een reeks met elkaar samenhangende voorvallen als één gebeurtenis beschouwd. Het voorval moet tijdens de geldigheidsduur van de verzekering plaatsvinden;

1.7 Vaste woonadres:

Het adres in Nederland waarop verzekerde bij het bevolkingsregister staat ingeschreven.

1.8 Alarmcentrale:

Alarmcentrale EuroCross Assistance

Telefoon vanuit Nederland : (071) 364 62 00

Telefoon vanuit het buitenland : +31 71 364 62 00

Fax vanuit Nederland : (071) 364 13 50
Fax vanuit het buitenland : +31 71 364 13 50

Artikel 2 Omvang van de dekking

Met inachtneming van de Algemene Voorwaarden en deze Bijzondere Voorwaarden wordt de omvang van de dekking omschreven in de van toepassing zijnde rubrieken. Er bestaat uitsluitend dekking voor een rubriek als deze uitdrukkelijk is vermeld op het afgegeven polisblad.

Artikel 3 Dekkingsgebied

Afhankelijk van de vermelding op de polis biedt de verzekering dekking in:

- 3.1 Europa
alle landen van Europa alsmede de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira, Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië, Tunesië en Turkije.
- 3.2 De gehele wereld
- 3.3 In Nederland is de verzekering alleen geldig indien:
 - 3.3.1 kan worden aangetoond dat de gebeurtenis plaatsvond terwijl verzekerde vanaf zijn woonadres rechtstreeks op weg was naar het buitenland, dan wel vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonadres;
 - 3.3.2 kan worden aangetoond dat de gebeurtenis plaatsvond tijdens een vakantie reis in Nederland.
Tijdens een vakantie reis in Nederland is er geen dekking voor kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling.

Artikel 4 Verzekeringsperiode

De verzekerde periode begint op het tijdstip dat verzekerde, respectievelijk de bagage, het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten en eindigt zodra de verzekerde, respectievelijk de bagage, daarop is teruggekeerd, met een maximum van 365 dagen per reis.

Artikel 5 Hulpverlening door Alarmcentrale

- 5.1 De hulpverlening aan personen en aan meeverzekerde voer- en vaartuigen is van toepassing, wanneer de verzekerde reist in het dekkingsgebied zoals op de polis is vermeld, met uitzondering van Nederland.
- 5.2 Recht op hulpverlening bestaat uitsluitend indien de verzekerde VOORAF CONTACT HEEFT OPGENOMEN MET DE ALARMCENTRALE, TELEFOONNUMMER (071) 364 62 00;
- 5.3 Vergoeding van kosten vindt uitsluitend plaats indien de Alarmcentrale zelf de hulpverlening heeft verricht of in haar opdracht heeft laten uitvoeren.

Artikel 6 Andere verzekeringen

De verzekeraar vergoedt niet meer dan maximaal eenmaal het verzekerde bedrag per rubriek, ook al zijn er bij de verzekeraar meer reisverzekeringen ten behoeve van de verzekerde afgesloten.

Artikel 7 Afhandeling van de schade

- 7.1 De verzekeraar streeft ernaar de schadeafhandeling te laten plaatsvinden binnen 14 dagen nadat zij alle stukken heeft ontvangen die op de schade betrekking hebben, tenzij de verzekeraar een nader onderzoek noodzakelijk acht.
- 7.2 Tenzij anders vermeld, geschiedt de uitbetaling van schadebedragen aan:
 - 7.2.1 de verzekeringnemer, of
 - 7.2.2 een door hem schriftelijk gemachtigde persoon.

Artikel 8 Uitsluitingen

De navolgende uitsluitingen zijn voor alle verzekeringsrubrieken van toepassing, tenzij in de rubriekvoorwaarden hiervan uitdrukkelijk afstand wordt genomen.

- 8.1 Opzet en grove schuld:
Geen uitkering wordt verstrekt voor gebeurtenissen die zijn ontstaan, toegenomen of verergerd door opzet of roekeloosheid van een verzekerde of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering;
- 8.2 Winter- en Onderwatersport
Wintersport, met uitzondering van langlaufen, schaatsen en sleeën voor kinderen tot 14 jaar, alsmede onderwatersport is van de verzekering uitgesloten als deze dekking niet op de polis is vermeld;
- 8.3 Zakenreizen:
Zakenreizen zijn van de verzekering uitgesloten als deze dekking niet op de polis is vermeld;
- 8.4 Woon-/werkverkeer:
Het reizen (pendelen) in verband met woon-werkverkeer of schoolgaand verkeer is niet verzekerd;
- 8.5 Negatief reisadvies:
Indien voor een reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Dit is het geval als het Overlegplatform Vakantie reis-adviezen het reizen in of naar het desbetreffende gebied heeft ontraden. Indien verzekerde reeds in een gebied is waarvoor een negatief reisadvies - in verband met molestgebeurtenissen - gaat gelden, blijft de normale dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat verzekerde zo snel mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur, contact opneemt met de Alarmcentrale om het gebied vervolgens zo snel mogelijk te kunnen verlaten.

Artikel 9 Winter-/Onderwatersport

- 9.1 Langlaufen, schaatsen en sleeën voor kinderen tot 14 jaar, is op deze polis meeverzekerd;
- 9.2 Schade als gevolg van het beoefenen van wintersport en onderwatersport is uitsluitend meeverzekerd indien dit uitdrukkelijk op de polis is vermeld;
- 9.3 Tijdens het beoefenen van de winter- en onderwatersport zijn ook overige op het polisblad vermelde dekkingen van kracht;
- 9.4 Van de dekking is uitgesloten:

- 9.4.1 skialpinisme (= skiën buiten de gemarkeerde pistes) indien dit niet onder begeleiding van een skileraar of plaatselijke gids gebeurt;
- 9.4.2 elke vorm van deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van Gästerennen.

RUBRIEK BASIS: BAGAGE EN EXTRA KOSTEN

VOORWAARDEN BAGAGE

Inhoudsopgave

- Art. 10 Begripsomschrijvingen
- Art. 11 Omschrijving van de dekking
- Art. 12 Eigen risico
- Art. 13 Winter-/Onderwatersport
- Art. 14 Uitsluitingen
- Art. 15 Schadevergoeding
- Art. 16 Aanvullende verplichtingen van verzekerde bij schade

Artikel 10 Begripsomschrijvingen

- 10.1 Bagage:
Zaken, waaronder kampeertent(en) en bijbehorende uitrusting, die de verzekerde voor eigen gebruik heeft meegenomen, of die hij binnen de periode dat er dekking is, heeft vooruit gezonden of na gezonden. Ook de zaken die de verzekerde tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is heeft aangeschaft of verkregen, worden als bagage beschouwd;
- 10.2 Kostbare zaken:
Geld, reisdocumenten, foto-, film-, beeld-, geluids- en computerapparatuur of mobiele telefoons en hun toebehoren, gehoorapparaten, sieraden, horloges, leder- of bontwerk;
- 10.3 Reisdocumenten:
Hieronder wordt uitsluitend verstaan: paspoorten, toeristenkaarten, reisbiljetten, rij-/vaarbewijzen, kentekenbewijzen en kentekenplaten, benzinebonnen, carnets, groene kaarten, visa en identiteitsbewijzen;
- 10.4 Cheques:
Hieronder wordt uitsluitend verstaan: bank- of girocheques en bank- of girobetaalkaarten;
- 10.5 Eigen gebrek:
Een minderwaardige eigenschap in of van de verzekerde zaken die bij soortgelijke zaken niet hoort voor te komen;
- 10.6 Nieuwwaarde:
Het bedrag dat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit als de verloren gegane of beschadigde zaken op het moment van de gebeurtenis;
- 10.7 Dagwaarde:
De nieuwwaarde van de verzekerde zaken verminderd met een bedrag wegens waardevermindering door veroudering, gebruik of slijtage;
- 10.8 Marktprijs:
De marktprijs bij verkoop van de verzekerde zaken in de staat zoals die was onmiddellijk voor het schadegeval.

Artikel 11 Omschrijving van de dekking

- 11.1 Verzekerde is beschadiging aan of verlies van:
- 11.1.1 bagage, tot maximaal € 3.000,- per persoon per reis. Voor verzekerden tot 5 jaar geldt dat de bagage is verzekerd tot € 1.500,- per persoon per reis;
- 11.1.2 meegenomen of in het buitenland gehuurde winter-/onderwatersportuitrusting tot aan de bedragen genoemd in artikel 11.1.1;
- 11.1.3 reisdocumenten; de vergoeding hiervoor geschiedt op basis van de kostprijs. Als de verzekerde recht heeft op schadevergoeding van reisdocumenten, zijn de extra reis- en verblijfkosten ter plaatse, om vervangende documenten te verkrijgen, eveneens verzekerd;
- 11.1.4 geld en cheques; de vergoeding hiervoor bedraagt maximaal € 750,- voor alle verzekerden samen per reis.
- 11.2 Binnen het voor bagage standaard verzekerde bedrag, gelden de volgende maxima:
- 11.2.1 opvouwbare en opblaasbare boten (zonder motor), zeilplanken, invalidenwagens en kinderwagens (alle inclusief toebehoren) tot maximaal € 300,- per reis;
- 11.2.2 rijwielen, inclusief toebehoren, tot maximaal € 750,- per reis;
- 11.2.3 gereedschap, sneeuwkettingen alsmede reserve-onderdelen (waaronder hier uitsluitend wordt verstaan: V-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en autolampen), alles tezamen tot maximaal € 300,- per reis;
- 11.2.4 skibox op allesdrager, bagagebox op allesdrager, imperial, fietsimperiaal of fietsendrager, mits voorzien van een deugdelijk slot, tot maximaal € 500,- per reis;
- 11.2.5 kunstgebitten tot maximaal € 500,- per reis;
- 11.2.6 gehoorapparaten, foto-, film-, beeld-, geluids-, computer- en andere elektronische apparatuur (met toebehoren), tot maximaal € 1.500,- per verzekerde per reis. Een en ander uitsluitend indien het draagbare apparaat betreft;
- 11.2.7 lijfsieraden, waaronder uitsluitend worden verstaan juwelen, echte parels, en voorwerpen van platina, goud en zilver, tot maximaal € 500,- per reis;
- 11.2.8 horloges (inclusief horlogebanden en -kettingen), tot maximaal € 300,- per verzekerde per reis;
- 11.2.9 brillen en contactlenzen, tot maximaal € 500,- per verzekerde per reis;
- 11.2.10 mobiele telefoons tot maximaal € 300,- per reis;
- 11.2.11 zaken, waaronder monstercollecties, die de verzekerde onder zich heeft in verband met de uitoefening van zijn beroep/bedrijf en die eigendom zijn van het bedrijf of instelling uit hoofde waarvan de verzekerde reist, € 500,- per reis (indien Rubriek Zakenreizen is meeverzekerd).

11.3 Vertraagde aankomst bagage:

De verzekering dekt de kosten van de noodzakelijke aanschaf van kleding en toiletartikelen door vertraagde aankomst van bagage op de reisbestemming. De maximale uitkering bedraagt € 300,- per verzekerde per reis.

Artikel 12 Eigen risico

Indien op de polis een eigen risico is vermeld, is dit eigen risico per gebeurtenis van toepassing voor het onderdeel Bagage.

Artikel 13 Winter-/Onderwatersport (indien meeverzekerd)

- 13.1 De verzekeraar vergoedt skipassen, -lessen en -huur (eventueel met inbegrip van skischoenen en skistokken) indien de verzekerde tijdens de wintersportvakantie niet in staat is geweest de wintersport te beoefenen als gevolg van acute ziekte of ongeval;
- 13.2 De verzekeraar vergoedt duiklessen en huur van duikuitrusting indien de verzekerde tijdens de vakantie niet in staat is geweest de onderwatersport te beoefenen als gevolg van acute ziekte of ongeval;
- 13.3 Recht op vergoeding (ook voor de eventueel terugreizende meeverzekerde personen) bestaat slechts:
- 13.3.1 indien verzekerde aantoonde dat hij ziek is geweest, door middel van een doktersverklaring en een nota van een consult van de plaatselijke arts;
- 13.3.2 over de niet genoten dagen tegen overlegging van de originele documenten.

Artikel 14 Uitsluitingen

- 14.1 Onverminderd het bepaalde in artikel 8 van deze Bijzondere Voorwaarden zijn niet verzekerd:
- 14.1.1 schade door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, langzaam inwerkende weersinvloeden, mot of ander ongedierte;
- 14.1.2 schade door inbeslagname of verbeurdverklaring, anders dan wegens een verkeersongeval;
- 14.1.3 verzamelingen (zoals postzegel- en muntenverzamelingen);
- 14.1.4 antiek en kunstzaken, alsmede kostbaarheden, uitgezonderd het bepaalde in artikel 11.2.6 t/m 11.2.10;
- 14.1.5 (lucht-)vaartuigen en andere vervoermiddelen zoals omschreven in artikel 38 van de voorwaarden Rubriek Voeren Vaartuigenhulp, inclusief de daartoe behorende accessoires; hiervan zijn uitgezonderd opvouwbaar en opblaasbare boten, zeilplanken, invalidenwagens, kinderwagens en -rijwielen als genoemd in artikel 11.2.1 en 11.2.2.
- 14.2 Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging. Van de verzekerde wordt verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden niet betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen.
- 14.3 Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat in geval van diefstal van bagage uit een motorrijtuig. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde kan aantonen dat:
- 14.3.1 de bagage was opgeborgen in een dashboardkastje dat met een deugdelijk slot was afgesloten of in een met een slot deugdelijk afgesloten kofferruimte, waarvan de inhoud niet van buitenaf zichtbaar is, en die niet in een open verbinding staat met het passagiersgedeelte. Bij een auto met een derde of vijfde deur moet de kofferruimte daarom afgedekt zijn met een vaste hoedenplank/rolhoes, en
- 14.3.2 er sprake is van zichtbare braakschade aan het motorrijtuig;
- 14.4 Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat indien kostbare zaken zonder toezicht of niet in een deugdelijk afgesloten ruimte zijn achtergelaten. In een boot, bus, taxi, trein of vliegtuig moet de verzekerde kostbare en/of breekbare zaken als handbagage meenemen. Daarbij blijft gelden wat hierboven bij 14.2 en 14.3 is bepaald;
- 14.5 Geen aanspraak op schadevergoeding bestaat indien kostbare zaken verloren raken of worden gestolen uit openbare gelegenheden (zoals cafés, restaurants, etc.) als deze zaken zich uit het directe gezichtsveld of buiten handbereik van de verzekerde bevonden, op het moment van het verlies of de diefstal.

Artikel 15 Schadevergoeding

- 15.1 De vergoeding van schade wordt verleend tot maximaal de verzekerde bedragen, ook al is de totale waarde van de verzekerde zaken hoger. Bij overschrijding van een verzekerd maximum per reis wordt dit door de verzekeraar uit te keren maximum evenredig verdeeld over de betrokken verzekerde personen;
- 15.2 Als basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding geldt voor zaken:
- 15.2.1 niet ouder dan 1 jaar: nieuwwaarde. Uitzonderingen hierop vormen zeilplanken, rijwielen, brillen, contactlenzen, ski's en snowboards, zie hiervoor lid 15.2.2 resp. 15.2.3;
- 15.2.2 ouder dan 1 jaar, alsmede voor zeilplanken, rijwielen, brillen, contactlenzen: altijd dagwaarde;
- 15.2.3 voor ski's en snowboards gelden de volgende afschrijvingspercentages:
- | | |
|--------------------|------------------|
| na het eerste jaar | 20%; |
| na het tweede jaar | 40%; |
| na het derde jaar | 60%; |
| na het vierde jaar | 80%; |
| na het vijfde jaar | geen vergoeding; |
- 15.2.4 voor zaken die zonder zichtbare waardevermindering hersteld kunnen worden, vergoedt de verzekeraar de herstellkosten, als herstel voordeliger is dan de schadevergoedingsregelingen genoemd in dit artikel;
- 15.2.5 voor zaken die niet vervangbaar zijn: de marktwaarde.

Artikel 16 Aanvullende verplichtingen van verzekerde bij schade

Bij schade aan bagage, reisdocumenten, geld en cheques is de verzekerde verplicht:

- 16.1 De verzekeraar in de gelegenheid te stellen de schade te onderzoeken voordat eventueel herstel plaatsvindt;
- 16.2 Bij diefstal of verlies van onmiddellijk aangifte te doen bij de plaatselijke politie. Indien dit niet mogelijk is dient onmiddellijk aangifte te worden gedaan bij andere daarvoor in aanmerking komende (overheids)instanties of personen, zoals gemeentebesturen, luchthavenautoriteiten, treinconductor, stationschef, buschauffeur, personeel van luchtvaartuigen, scheepskapiteins, hoteldirecties, campinghouder, reisleder etc. Bij vermissing of beschadiging van verzekerde zaken op een luchthaven dient altijd een P.I.R. (Property Irregularity Report) te worden opgemaakt.

VOORWAARDEN PERSOONLIJKE HULPVERLENING

Inhoudsopgave

- Art. 17 Begripsomschrijvingen
- Art. 18 Algemeen
- Art. 19 Hulpverlening
- Art. 20 Reisgenoten met verschillende verzekeringen

Artikel 17 Begripsomschrijvingen

- 17.1 Familieleden in de eerste graad:
Echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer of degene met wie hij/zij in gezinsverband samenwoont, (schoon-)ouders, stiefouders of pleegouders, (schoon)zonen, (schoon)dochters, stiefkinderen en pleegkinderen.
- 17.2 Familieleden in de tweede graad:
(Schoon-)zusters, broers, zwagers, grootouders, en kleinkinderen.

Artikel 18 Algemeen

- 18.1 Persoonlijke Hulpverlening geldt voor een verblijfstermijn van maximaal 365 dagen per reis.
- 18.2 Recht op hulpverlening bestaat alleen als de verzekerde vooraf contact heeft opgenomen met de Alarmcentrale, telefoonnummer: (071) 364 62 00.
- 18.3 De verzekerde is verplicht mee te werken aan de repatriëring zodra - naar het oordeel van de medisch adviseur van de Alarmcentrale - de toestand van de verzekerde dit toelaat. De verzekeraar vergoedt uitsluitend de kosten van hulpverlening als de Alarmcentrale zelf de hulpverlening heeft uitgevoerd of heeft laten uitvoeren.

Artikel 19 Hulpverlening

- 19.1 Ziekenhuisopname en medische begeleiding:
In het geval dat een verzekerde opgenomen wordt in een ziekenhuis zal de Alarmcentrale contact opnemen met de ziektekostenverzekeraar van verzekerde om de betaling van de kosten te bevorderen. In noodgevallen zal de Alarmcentrale de kosten in verband met de ziekenhuisopname voorschieten, indien voldoende financiële garanties hiervoor zijn verkregen. Na de melding kan de Alarmcentrale onderzoek verrichten naar de medische kosten en de noodzaak daarvan.
- 19.2 De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de kosten van:
 - 19.2.1 ziekenvervoer als verzekerde acuut opgenomen of behandeld moet worden in een ziekenhuis;
 - 19.2.2 vervoer naar een beter of meer gespecialiseerd ziekenhuis, indien de behandelende artsen dit voorstellen;
 - 19.2.3 medisch noodzakelijke repatriëring naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats in verband met ziekte of verwonding. Uitsluitend medische redenen worden in aanmerking genomen bij de keuze van het vervoermiddel. In elk geval is de goedkeuring van het medisch team van de Alarmcentrale noodzakelijk bij elke vorm van transport;
 - 19.2.4 voorgeschreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of een verpleegkundige.
- 19.3 Uitval door ziekte of ongeval:
In geval van ziekte of ongeval van een verzekerde worden de volgende kosten vergoed:
 - 19.3.1 de extra reiskosten die verzekerde maakt per openbaar vervoer of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt naar de woonplaats in Nederland plus de extra verblijfkosten tijdens de terugreis;
 - 19.3.2 de extra kosten van noodzakelijk langer verblijf dan de voorgenomen vakantieperiode van de verzekerde en/of de extra kosten van verblijf tijdens de verzekerde periode;
 - 19.3.3 de kosten genoemd onder 19.3.1 en 19.3.2 voor alle medeverzekerden op de polis, indien het noodzakelijk is dat zij ter plaatse zijn voor verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde;
 - 19.3.4 de onder 19.3.1 genoemde kosten van de medeverzekerden indien de verzekerde die tevens bestuurder is van het motorrijtuig waarmee vanuit Nederland de reis werd gemaakt, uitvalt door ongeval of ziekte. Deze kosten worden alleen vergoed indien in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
 - 19.3.5 indien de alleenreizende verzekerde in een ziekenhuis opgenomen wordt, vergoedt de verzekeraar de reiskosten voor de overkomst van ten hoogste 2 personen, inclusief de noodzakelijke verblijfskosten. Er bestaat alleen recht op deze vergoeding als de overkomst noodzakelijk is om een alleenreizende verzekerde te verplegen en bij te staan;
 - 19.3.6 de reiskosten voor overkomst en terugkeer inclusief de verblijfskosten van ten hoogste één persoon in verband met de begeleiding terug naar Nederland van meeverzekerde kinderen (tot 16 jaar) en lichamelijk of geestelijk gehandicapten indien de meereizende verzekerden hiertoe niet in staat zijn;
 - 19.3.7 de reiskosten die de verzekerde tijdens de reis moet maken, in verband met bezoek aan een medeverzekerde die in het ziekenhuis verblijft. Deze kosten vergoedt de verzekeraar tot maximaal € 250,- per reis.
 - 19.3.8 de volgende kosten zijn alleen verzekerd als de dekking zakenreizen is meeverzekerd. De reiskosten voor heen- en terugreis van maximaal één persoon, die gemaakt moeten worden om de verzekerde te vervangen, als de verzekerde zijn werkzaamheden ter plaatse niet kan afmaken omdat hij:
 - 19.3.8.1 is opgenomen in het ziekenhuis;
 - 19.3.8.2 op medische indicatie moet terugkeren naar Nederland;
 - 19.3.8.3 is overleden;
 - 19.3.8.4 naar Nederland moet terugkeren in verband met overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een familielid in de 1^e of 2^e graad.
- 19.4 Overlijden:
Komt één van de verzekerden te overlijden door ongeval of ziekte, dan verzorgt de Alarmcentrale in overleg met de andere verzekerde(n) c.q. nabestaanden:
 - 19.4.1 Bij overlijden van de verzekerde buiten Nederland:
 - 19.4.1.1 alle formaliteiten ter plaatse;
 - 19.4.1.2 het transport van het stoffelijk overschot naar Nederland, maar ook het betalen van de kosten met betrekking tot dit transport; óf

- de betaling van:
- 19.4.1.3 de kosten van begraving of crematie ter plaatse;
 - 19.4.1.4 de reiskosten vanuit Nederland en terug van familieleden van de overledene in de eerste en tweede graad en de noodzakelijke verblijfskosten van deze familieleden gedurende ten hoogste 3 dagen. Dit indien de begraving of crematie ter plaatse geschiedt. De verzekeraar betaalt deze kosten tot maximaal het bedrag dat zou zijn vergoed in geval van transport van het stoffelijk overschot naar Nederland.
- 19.4.2 Bij overlijden van de verzekerde binnen Nederland:
- 19.4.2.1 het transport van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
 - 19.4.2.2 de reiskosten in Nederland en terug – inclusief de verblijfskosten – van maximaal 2 personen.
 - 19.4.2.3 de extra reis- en verblijfskosten voor het bereiken van het vaste woonadres in Nederland van familieleden van de overledene in de eerste en tweede graad en van andere verzekerden;
 - 19.4.2.4 de kosten van een noodzakelijk langer verblijf van familieleden van de overledene in de eerste en tweede graad en van andere verzekerden.
- 19.5 Terugkeer wegens onvoorziën overlijden of levensgevaar van familieleden in de eerste of tweede graad:
De verzekering dekt:
- 19.5.1 de extra reis- en verblijfskosten van alle verzekerde personen naar de terugroepplaats tot maximaal de reis- en verblijfskosten om de woonplaats in Nederland te bereiken; óf
 - 19.5.2 voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden: als onder 19.5.1 beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming indien deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.
- 19.6 Terugkeer wegens schade aan eigendommen:
In geval van een belangrijke zaakschade aan eigendommen van de verzekerde door onder andere: brand, inbraak, explosie, blikseminslag, aardbeving, storm of overstroming, vergoedt de verzekeraar:
- 19.6.1 de extra reis- en verblijfskosten van de verzekerde of van alle medeverzekerden voor de terugreis naar de woonplaats in Nederland; of
 - 19.6.2 voor ten hoogste 2 van de betrokken verzekerden: als onder 19.6.1 beschreven en weer terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming als deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.
- 19.7 Terugkeer wegens uitvallen van de zaakwaarnemer:
In geval van een onder artikel 44.4 gedekte gebeurtenis op een bij de verzekeraar gesloten annuleringsverzekering, vergoedt de verzekeraar:
- 19.7.1 de extra reis- en verblijfskosten van de verzekerde voor de terugreis naar de woonplaats in Nederland;
 - 19.7.2 de reis- en verblijfskosten van de verzekerde terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming als deze terugreis gemaakt wordt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland.
- 19.8 Doorgeven dringende boodschappen:
De Alarmcentrale zal dringende boodschappen doorgeven die betrekking hebben op de in deze voorwaarden omschreven hulpverlening.
- 19.9 Telecommunicatiekosten:
Voor zover op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding of hulpverlening bestaat, zijn de noodzakelijk gemaakte telefoon-, telegram- en telefaxkosten verzekerd tot maximaal € 125,- per gebeurtenis. Deze kosten zijn ook boven dit bedrag verzekerd voor zover deze zijn gemaakt om in contact te treden met de Alarmcentrale.
- 19.10 Overmaken van benodigd geld:
De Alarmcentrale neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden alleen verstrekt indien deze gedekt zijn door een naar oordeel van de Alarmcentrale afdoende zekerheidstelling.
- 19.11 Toezenden medicijnen:
- 19.11.1 De verzekering dekt de kosten van organisatie en toezending van ter plaatse niet verkrijgbare (door een arts voorgeschreven) medicijnen, prothesen en/of medische hulpmiddelen. De toezending hiervan vindt alleen plaats:
 - 19.11.1.1 indien ze dringend nodig zijn en er ter plaatse geen redelijke alternatieven voorhanden zijn;
 - 19.11.1.2 voor zover dit op grond van geldende douanebepalingen is toegestaan.
 - 19.11.2 De aankoopkosten van deze medicijnen, prothesen of medische hulpmiddelen zijn niet onder het Basispakket verzekerd. Als de Rubriek Aanvullende Ziektekosten op de polis is meeverzekerd, worden deze kosten conform artikel 34 t/m 37 van de voorwaarden Rubriek Aanvullende Ziektekosten vergoed.
- 19.12 Verlies van documenten:
Bij problemen met betrekking tot verlies van reisdocumenten, verleent de Alarmcentrale assistentie. Als de verzekerde hierdoor contact op moet nemen met ambassades, consulaten en andere officiële instanties staat de Alarmcentrale de verzekerde met raad en daad bij.
- 19.13 Oponthoud door natuurgeweld of staking:
De verzekering dekt:
- 19.13.1 de extra kosten van langer verblijf;
 - 19.13.2 de extra reiskosten op de heenreis naar de vakantiebestemming;
 - 19.13.3 de extra reiskosten op de terugreis naar Nederland.
Deze kosten komen voor vergoeding in aanmerking indien oponthoud ontstaat door:
 - 19.13.3.1 lawines, bergstorting, abnormale sneeuwval of ander natuurgeweld;
 - 19.13.3.2 stakings-, stiptheids-, protest- of solidariteitsacties, van zodanige omvang en aard, dat normale doorstroming van het verkeer belemmerd wordt.
- De bovengenoemde extra reis- en verblijfskosten worden vergoed tot een maximum van € 100,- per verzekerde per dag en tot maximaal 10 dagen.

- 19.14 Opsporing, redding of berging:
De verzekering dekt de kosten van opsporing, redding en vervoer van de verzekerden terug naar de bewoonde wereld. De kosten worden alleen vergoed als dit door of onder leiding van een officiële hulpverlenende instantie is uitgevoerd.
- 19.15 Onvoorziene uitgaven:
De verzekeraar vergoedt maximaal € 100,- per verzekerde voor de noodzakelijke extra reis- of verblijfskosten indien:
19.15.1 het vervoermiddel zoals omschreven in artikel 38.1 van de voorwaarden Rubriek Voer- en Vaartuigenhulp, of de voor vakantie meegenomen tent, tijdens de reis uitvalt door diefstal, beschadiging of mechanische storing, en
19.15.2 de storing c.q. beschadiging niet binnen 4 werkdagen hersteld kan worden.
De Rubriek Voer- en Vaartuigenhulp biedt voor deze gebeurtenissen een ruimere dekking. Indien deze rubriek op de polis meeverzekerd is, gelden uitsluitend de bepalingen die onder de Rubriek Voer- en Vaartuigenhulp zijn vermeld.

Artikel 20 Reisgenoten met verschillende verzekeringen

- 20.1 Verzekerde heeft recht op vergoeding van extra kosten die hij moet maken door een onder deze rubriek gedekte gebeurtenis, die een niet op de polis genoemde reisgenoot overkomen. Deze dekking is alleen van kracht indien:
- 20.1.1 de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
 - 20.1.2 de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende reisgenoot;
 - 20.1.3 de extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

VOORWAARDEN REISRECHTSBIJSTAND

Inhoudsopgave

Art. 21 Begripsomschrijvingen

Art. 22 Reisrechtsbijstand

Artikel 21 Begripsomschrijvingen

De verzekeraar van deze rechtsbijstandverzekering is ARAG SE, verder in deze bijzondere verzekeringsvoorwaarden te noemen "ARAG". Zij is statutair gevestigd te Düsseldorf (Duitsland) en houdt kantoor aan de Kastanjelaan 2, 3833 AN Leusden (postbus 230, 3830 AE Leusden), aan de Prinsenkade 4A, 4811 VB Breda, aan het Koningin Wilhelminaplein 30, 1062 KR Amsterdam en aan de Lindanusstraat 5, 6041 EC Roermond, alle in Nederland.

Artikel 22 Reisrechtsbijstand

22.1 ARAG

De verzekeraar en uitvoerder van deze Reisrechtsbijstand is ARAG SE, statutair gevestigd te Düsseldorf, kantoor houdend in Leusden, verder in deze verzekeringsvoorwaarden te noemen "ARAG". ARAG voert artikel 22 uit.

22.2 Verzekerde personen

In deze bijzondere voorwaarden wordt verstaan onder verzekerde(n):

- Verzekerde(n); conform artikel 1.1
- Nabestaanden; het kan gebeuren dat de verzekeringnemer of een verzekerde overlijdt als gevolg van een ongeval waarvoor aanspraak op rechtsbijstand bestaat. In dergelijke gevallen kunnen nabestaanden een beroep doen op de verzekering voor het instellen van een vordering tot vergoeding van hun schade.

Verzekerde zal in deze Rubriek verder worden aangesproken met "u" of "uw".

Artikel 22.3 Schadeprocedure

22.3.a Aanmelding van een geschil

Krijgt u een juridisch geschil, neem dan zo snel mogelijk contact op met ARAG. Online een zaak aanmelden heeft onze voorkeur. Bij het online aanmelden van uw zaak verzoeken wij u alle benodigde documenten in digitale vorm aan te leveren. Mocht dit niet mogelijk zijn dan kunt u deze documenten ook (onder vermelding van uw polisnummer) per post versturen naar:

ARAG Rechtsbijstand
T.a.v. Schade-Administratie
Postbus 230
3830 AE Leusden

In noodsituaties kunt u ARAG 24 uur per dag, 7 dagen per week, bellen: +31 (0)33 – 4 342 342. Meer informatie kunt u ook vinden op onze website ARAG.nl.

22.3.b Behandeling van uw zaak

De rechtshulp wordt verleend door een deskundige medewerker van ARAG. Deze treedt namens u op tegenover de betrokken personen en instanties en onderhandelt met de tegenpartij. Zo nodig voert hij of zij voor u een gerechtelijke procedure. Het is voor ARAG van belang om in een vroegtijdig stadium uw zaak zelf te kunnen beoordelen en behandelen. Dit is de kern van deze rechtsbijstandverzekering (zie artikel 22.7.a).

In twee gevallen kunt u zelf een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige aanwijzen, zoals in artikel 4:67 Wet op het financieel toezicht is bepaald:

1. Wanneer aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige wordt verzocht uw belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen, heeft u het recht deze advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige zelf te kiezen.

2. Als zowel u als uw tegenpartij aanspraak heeft op rechtsbijstand van ARAG (belangenconflict). De advocaat of andere deskundige wordt uitsluitend door ARAG, namens u, ingeschakeld. U mag dit niet zelf doen (zie artikel 22.7.a). Voor een zaak waarin een Nederlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bevoegd zijn om de benodigde stappen te nemen en die in Nederland zijn ingeschreven en daar kantoor houden. ARAG zal per aangemelde gebeurtenis slechts aan één externe advocaat of deskundige opdracht voor het verlenen van rechtsbijstand verstrekken.

Nadat de zaak in behandeling is gegeven aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige, kunt er u niet meer voor kiezen de zaak door een medewerker van ARAG te laten behandelen.

Voor een zaak waarin een buitenlandse rechter bevoegd is, komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bij het betreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven. ARAG wil graag op de hoogte blijven van de zaak, om zicht te houden op de kosten en het verloop. Het gemakkelijkst is voor u de advocaat te machtigen om ARAG over de voortgang van de zaak te informeren.

22.3.c Afkoop

Bij de behandeling van bepaalde geschillen kan een wanverhouding ontstaan tussen de kosten van de behandeling van een geschil en het (financiële) belang daarvan. In zo'n geval kan ARAG besluiten de zaak af te doen door u schadeloos te stellen. Hierdoor vervalt dan voor ARAG de verplichting tot (verdere) rechtsbijstandverlening.

Artikel 22.4 Kosten

ARAG betaalt alle kosten die verbonden zijn aan de behandeling van uw zaak door haar medewerkers; de zogenaamde interne kosten.

Daarnaast vergoedt ARAG de volgende externe kosten tot een maximum van € 45.000,- all in per gebeurtenis. Als er sprake is van een gerechtelijke of administratieve procedure waarbij het volgens de wet- en regelgeving niet verplicht is om een advocaat in te schakelen maar op uw verzoek de zaak wel aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige in behandeling wordt gegeven, vergoedt ARAG de volgende externe kosten tot een maximum van € 6.000,- all in per gebeurtenis. Zijn er verschillende met elkaar samenhangende gebeurtenissen, dan gelden deze kosten voor de reeks van gebeurtenissen tezamen:

22.4.a De kosten van een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige, mits de kosten als normale en gebruikelijke kosten zijn te beschouwen. Het is bijvoorbeeld niet gebruikelijk meer kosten te maken dan het belang van de zaak.

22.4.b De kosten van één externe deskundige die ARAG namens u inschakelt.

22.4.c Uw deel van de kosten van mediation (een vorm van geschiloplossing door middel van een onafhankelijke en deskundige bemiddelaar), als in overleg met ARAG geprobeerd wordt een geschil door mediation op te lossen.

22.4.d De noodzakelijke reis- en verblijfkosten als u persoonlijk voor een buitenlandse rechter moet verschijnen.

22.4.e Griffierecht en kosten van namens u opgeroepen getuigen en deskundigen.

22.4.f De gerechtelijke kosten van de tegenpartij, voor zover de rechter heeft bepaald dat u die dient te betalen. Indien de tegenpartij wordt veroordeeld tot betaling van de gerechtelijke kosten, komen die aan ARAG toe.

22.4.g De kosten van het tenuitvoerleggen van een rechterlijke uitspraak, gedurende maximaal vijf jaar na de datum van de uitspraak.

Artikel 22.5 Verzekeringsdekking

U heeft dekking in de hoedanigheid als particulier voor geschillen direct verband houdend met uw vakantie- of zakenreis (conform artikel 1.2, 1.3 of 1.4). De rechtsbijstand houdt in:

22.5.a Verhaalsrechtsbijstand

U heeft recht op rechtsbijstand als een derde aan u of uw eigendommen schade heeft toegebracht en daarvoor op basis van een onrechtmatige daad wettelijk aansprakelijk is.

22.5.b Strafrechtsbijstand

Wordt u voor een strafbaar feit vervolgd, dan heeft u in principe geen aanspraak op rechtsbijstand. ARAG vergoedt achteraf wel de door u gemaakte kosten van rechtsbijstand als u onherroepelijk wordt vrijgesproken of ontslagen van rechtsvervolging of als de zaak wordt geseponneerd. In zo'n geval moet u de zaak bij ARAG melden binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak of de kennisgeving van de officier van justitie. ARAG kan dan namelijk de kosten van rechtsbijstand terugvragen aan de Staat. In bepaalde strafzaken, als dood of letsel door schuld ten laste wordt gelegd, verleent ARAG wel direct rechtsbijstand.

22.5.c Contractrechtsbijstand

U heeft recht op rechtsbijstand als u een overeenkomst afsluit, direct verband houdend met uw vakantie- en de andere partij komt de overeenkomst niet (goed) na. Het gaat hierbij om mondelinge en schriftelijke overeenkomsten en overeenkomsten die u via internet heeft afgesloten.

22.5.d Waarborgsom

Voor zaken waarbij een buitenlands staatsorgaan een waarborgsom verlangt, kunt u ARAG vragen de borgsom voor te schieten. ARAG zal onder individueel af te spreken voorwaarden deze borgsom, tot een maximum van € 50.000,- als renteloze lening aan u voorschieten.

De verzekeringsdekkingen beschrijven nauwkeurig voor welke geschillen u een beroep op ARAG kunt doen. Er is geen dekking voor geschillen die niet expliciet zijn vermeld en geschillen die zijn uitgesloten in artikel 22.7.

Artikel 22.6 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is de gehele wereld. Voor contractuele geschillen is het verzekeringsgebied Nederland. Hierbij geldt dat alleen aanspraak op rechtsbijstand bestaat in het betreffende land als de zaak aan de rechter van dat land kan worden voorgelegd en het recht van een land uit het verzekeringsgebied van toepassing is.

Artikel 22.7 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in artikel 8 is onder deze rubriek tevens uitgesloten:

22.7.a Als zonder toestemming van ARAG aan bijvoorbeeld een advocaat of een andere deskundige opdracht tot behandeling van de zaak is gegeven (zie artikel 22.3.b);

- 22.7.b Als het geschil zo laat gemeld wordt, dat de behandeling van de zaak hierdoor voor ARAG aanmerkelijk moeilijker of kostbaarder is geworden. Hiervan is bijvoorbeeld sprake indien ARAG niet in staat is zelf rechtsbijstand te verlenen of geen regeling meer kan treffen in der minne, of dit alleen met extra kosten kan doen of wanneer ARAG proceskosten en/of andere kosten van rechtsbijstand moet vergoeden. In elk geval vervalt uw aanspraak op rechtsbijstand indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 1 maand na beëindiging van de verzekering;
- 22.7.c Als u onjuiste informatie verstrekt of niet de medewerking verleent die bij de beoordeling en behandeling van de zaak is vereist, of als u zich onbehoorlijk gedraagt tegenover ARAG en/of haar medewerkers;
- 22.7.d het belang dat u heeft bij de zaak minder is dan € 225,-. Rente en incassokosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten;
- 22.7.e Als het gaat om een geschil waarbij u bent betrokken als eigenaar, bezitter, houder, (ver)koper van een motorrijtuig (incl. bromfietsen), plezier- of luchtvaartuig;
- 22.7.f Als het geschil gaat over belastingrecht of daarmee verband houdt. Onder belastingrecht vallen in dit verband ook invoerrechten, accijnzen, leges, retributies, toeslagen en andere heffingen;
- 22.7.g Als het geschil betrekking heeft op een gebeurtenis waarvoor verzekerde aanspraak kan maken op behartiging van zijn belangen krachtens een aansprakelijkheidsverzekering;
- 22.7.h Als de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde of voorspelbare gevolg is van uw handelen of nalaten;
- 22.7.i Als het geschil betrekking heeft op de verzekeringsvoorwaarden zoals bijvoorbeeld de dekking of de premie, van deze verzekeringsovereenkomst.

VOORWAARDEN AANSPRAKELIJKHEID

Inhoudsopgave

Art. 23 Aansprakelijkheid

Art. 24 Beperkingen

Artikel 23 Aansprakelijkheid

- 23.1 Verzekerd is schade aan vakantieverblijven (waaronder caravans, boten en tenten) en de daarin aanwezige inventaris, die aan de verzekerde verhuurd zijn of in bruikleen zijn gegeven.
- 23.2 Bovendien is verzekerd de directe gevolgschade van het verloren gaan van de sleutel van een voor de vakantie gehuurd vakantieverblijf of -kluisje.
- 23.3 Recht op vergoeding bestaat uitsluitend indien en voor zover de verzekerde voor deze schade aansprakelijk is.

Artikel 24 Beperkingen

- 24.1 De aansprakelijkheid genoemd in artikel 23 van de voorwaarden Aansprakelijkheid is verzekerd tot maximaal € 500,- per gebeurtenis.
- 24.2 De aansprakelijkheid voor verkeersschade valt niet onder deze verzekering.

VOORWAARDEN RUBRIEK ONGEVALLLEN

Inhoudsopgave

- Art. 25 Begripsomschrijvingen
- Art. 26 Verzekerde bedragen
- Art. 27 Uitkeringen
- Art. 28 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit
- Art. 29 Bestaande ziekte of afwijking
- Art. 30 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit
- Art. 31 Begunstiging
- Art. 32 Uitsluitingen
- Art. 33 Verplichtingen na een ongeval

Artikel 25 Begripsomschrijvingen

25.1 Ongeval

Een plotseling, onverwacht van buiten inwerkend geweld op het lichaam van verzekerde, waaruit rechtstreeks een medisch vast te stellen lichamelijk letsel is ontstaan. Met een ongeval wordt gelijkgesteld:

- 25.1.1 acute vergiftiging, tenzij dit is veroorzaakt door het gebruik van geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende, opwekkende middelen of genotmiddelen, anders dan op medisch voorschrift tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
- 25.1.2 besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie, mits deze besmetting of reactie een rechtstreeks gevolg is van een onvrijwillige val in het water of een andere stof, of het zich daarin begeven in verband met het redden van mens of dier;
- 25.1.3 het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen of de ogen waardoor inwendig letsel ontstaat. Dit geldt niet in geval van het binnendringen van ziekteverwekkers;
- 25.1.4 verstuing, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;
- 25.1.5 verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek, hitteberoerte;
- 25.1.6 uitputting, verhongering, verdorsting als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
- 25.1.7 wondinfectie, bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen ontstaan door een gedekt ongeval;
- 25.1.8 complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van geneeskundige behandeling;

25.2 Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie-)verlies van een deel of orgaan van het lichaam van verzekerde. Hierbij blijft het beroep (blijven de werkzaamheden) van de verzekerde buiten beschouwing.

Artikel 26 Verzekerde bedragen

In geval van overlijden of blijvende invaliditeit keert de verzekeraar maximaal 100% van de hiervoor geldende verzekerde bedragen uit (zie artikel 27 van de voorwaarden van deze rubriek).

Artikel 27 Uitkeringen

27.1 Uitkering bij overlijden

Bij overlijden ten gevolge van een ongeval wordt € 25.000,- per verzekerde uitgekeerd.

De voor overlijden verschuldigde uitkering wordt door de verzekeraar in mindering gebracht op dat deel dat de verzekeraar inmiddels heeft uitgekeerd wegens blijvende invaliditeit, die verband houdt met hetzelfde ongeval. Terugvordering van een reeds verrichte uitkering zal echter niet plaatsvinden.

27.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

27.2.1 Het verzekerde bedrag is maximaal € 75.000,- per verzekerde. De uitkering wordt gerelateerd aan het percentage zoals dat vastgesteld wordt aan de hand van artikel 28 en 30.

27.2.2 Recht op uitkering bestaat in geval van blijvende invaliditeit die uitsluitend het gevolg is van een ongeval.

27.2.3 Als de getroffen verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit komt te overlijden - anders dan door het ongeval - dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt in een dergelijk geval gebaseerd op grond van de verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien de verzekerde niet zou zijn overleden.

27.3 Rentevergoeding

Als een jaar na de ongevalsdatum de mate van blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente over het uit te keren bedrag vanaf de 366^e dag na het ongeval. De rente betaalt de verzekeraar gelijktijdig met de uitkering.

Artikel 28 Vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit

28.1 De mate van blijvende invaliditeit zal worden vastgesteld in Nederland door middel van medisch onderzoek.

28.2 Pas zodra van een onveranderlijke toestand gesproken kan worden, zal de mate van blijvende invaliditeit vastgesteld worden. Een eventuele uitkering vindt in elk geval binnen 2 jaar na de ongevalsdatum plaats.

28.3 De bepaling van het percentage van (functie-)verlies geschiedt volgens de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van blijvende invaliditeit is terug te vinden in de hieronder in artikel 30 vermelde Gliedertaxe.

Artikel 29 Bestaande ziekte of afwijking

29.1 Mochten de gevolgen van het ongeval vergroot zijn door ziekte of lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde, dan wordt de uitkering gebaseerd op de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als de verzekerde geheel valide en gezond zou zijn.

- 29.2 Voor zover een bestaande ziekelijke toestand door een ongeval is verergerd, wordt hiervoor door de verzekeraar geen uitkering verleend.
- 29.3 Indien reeds voor het ongeval een (functie-)verlies van het getroffen lichaamsdeel of orgaan bestond, wordt de uitkering voor blijvende invaliditeit naar evenredigheid verlaagd.

Artikel 30 Vaststelling van de uitkering bij blijvende invaliditeit

30.1 Aan de hand van het door de medicus bepaalde (functie-)verlies wordt een uitkeringspercentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag vastgesteld. De vergoeding vindt plaats aan de hand van de volgende percentages van het verzekerd bedrag:

30.1.1 Bij volledig (functie-)verlies van:	Uitkeringspercentage
het gezichtsvermogen van beide ogen.....	100%
het gezichtsvermogen van één oog.....	50%
het gehoor van beide oren.....	60%
het gehoor van één oor.....	25%
een oorschelp.....	5%
het spraakvermogen.....	50%
de neus.....	10%
een natuurlijk blijvend gebitselement.....	1%
beide armen.....	100%
beide handen.....	100%
beide benen.....	100%
beide voeten.....	85%
één arm of hand en één been of voet.....	100%
een arm in het schoudergewricht.....	80%
een arm in het ellebooggewricht.....	75%
een hand in het polsgewricht.....	70%
een duim.....	25%
een wijsvinger.....	15%
een middelvinger.....	12%
elke overige vinger.....	10%
een been, onderbeen of voet.....	70%
een grote teen.....	10%
elke overige teen.....	5%
de milt.....	5%
een long.....	30%
een nier.....	20%
de smaak en/of de reuk.....	10%

Wanneer er sprake is van gedeeltelijk (functie-)verlies van één of meer van de hiervoor genoemde lichaamsdelen of organen, wordt een evenredig deel aan de mate van dit (functie-)verlies uitgekeerd.

- 30.1.2 Bij volledig (functie-)verlies van meer dan één vinger van een hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij het verlies van de gehele hand.
- 30.1.3 In alle overige gevallen wordt het uitkeringspercentage afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.

Artikel 31 Begunstiging

Als begunstigden worden aangemerkt:

31.1 Voor de uitkering krachtens de dekking voor overlijden:

- 31.1.1 De echtgeno(o)t(e) van de verzekerde, de geregistreerde partner of degene met wie verzekerde duurzaam samenleeft. De verzekerde wordt geacht duurzaam samen te leven indien dit is vastgelegd in een samenlevingscontract of bij het ontbreken hiervan, indien de samenleving met een persoon op het moment van overlijden minimaal vijf jaar onafgebroken heeft geduurd en zij gedurende die periode op een gemeenschappelijk adres waren ingeschreven in het bevolkingsregister;
- 31.1.2 de kinderen van de verzekerde;
- 31.1.3 de ouders van de verzekerde;
- 31.1.4 de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitzondering van de Staat.
- 31.1.5 Later genoemde begunstigden komen eerst in aanmerking, indien alle eerder genoemde begunstigden ontbreken, overleden zijn of de uitkering hebben geweigerd. Indien alle genoemde begunstigden ontbreken vindt geen uitkering plaats.

31.2 Voor de uitkering krachtens de dekking voor blijvende invaliditeit de verzekerde zelf.

Artikel 32 Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen vermeld in artikel 13 van de Algemene voorwaarden vindt er geen uitkering plaats als het gaat om:

- 32.1 ongevallen ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of als gevolg van lichamelijke of geestelijke afwijkingen van de verzekerde;
- 32.2 opzet of bewuste roekeloosheid van verzekerde, tenzij het een ongeval betrof bij een poging tot redding van een mens of dier;
- 32.3 het plegen van een misdrijf of poging daartoe;
- 32.4 ongevallen ontstaan of mogelijk geworden door zodanig gebruik van alcoholhoudende drank dat het alcoholgehalte in het bloed van verzekerde hoger blijkt te zijn dan 0,5 milligram alcohol per milliliter bloed, dan wel het alcoholgehalte van de adem van verzekerde hoger blijkt te zijn dan 220 microgram (µg) alcohol per liter uitgedemde lucht;

- 32.5 het gebruik van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, behalve als het gebruik op voorschrift van een arts geschiedt en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden;
- 32.6 het deelnemen aan of de voorbereiding van snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten c.q. -wedstrijden, met uitzondering van puzzelritten;
- 32.7 bergtochten, tenzij de tocht langs wegen of terreinen voert, die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn;
- 32.8 beoefening van vechtsporten, rugby, parachutespringen, zeilvliegen, paardensport in wedstrijdverband, ijshockey, ijszeilen, bobsleeën, rodelen/skeleton, skialpinisme, skispringen/-vliegen, ski-jöring (het laten voorttrekken van ski's door auto of motorfiets), paraskiën, heliskiën, speedskiën/-racing, het onderdeel figuurspringen van freestyleskiën en andere sporten met een soortgelijk verhoogd ongevalrisico;
- 32.9 ongevallen die verband houden met het gebruik maken van een motorvliegtuig, anders dan als passagier;
- 32.10 het deelnemen aan een vechtpartij, behalve als verzekerde kan aantonen dat het ongeval is veroorzaakt door zelfverdediging.

Artikel 33 Verplichtingen na een ongeval

- 33.1 De verzekerde is verplicht de verzekeraar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 3 maanden, in kennis te stellen van het ongeval, waaruit een recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit zou kunnen ontstaan.
- 33.2 In het geval van overlijden dient de melding hiervan aan de verzekeraar in ieder geval 48 uur voor de begrafenis of crematie plaats te vinden.
- 33.3 In het geval van overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval is/zijn de begunstigde(n) verplicht - op verzoek van de verzekeraar - medewerking te verlenen aan alle maatregelen die nodig zijn in verband met de vaststelling van de doodsoorzaak.
- 33.4 Verplichtingen van verzekerde(n) na een ongeval:
De verzekerde is verplicht:
 - 33.4.1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en daaronder te blijven, indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is;
 - 33.4.2 al het mogelijke te doen om het herstel te bespoedigen, door in ieder geval de voorschriften van de behandelend arts op te volgen;
 - 33.4.3 zich zo nodig te laten onderzoeken door een door de verzekeraar aan te wijzen arts. De hieraan verbonden kosten betaalt de verzekeraar;
 - 33.4.4 alle noodzakelijke gegevens te verstrekken aan de verzekeraar of aan de door de verzekeraar aangewezen deskundigen. De verzekerde mag hierbij geen feiten of omstandigheden verzwijgen, die voor de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit van belang kunnen zijn.

VOORWAARDEN RUBRIEK AANVULLENDE ZIEKTEKOSTEN

Inhoudsopgave

- Art. 34 Begripsomschrijvingen
- Art. 35 Omschrijving van de dekking
- Art. 36 Uitsluitingen en beperkingen
- Art. 37 Verplichtingen

Artikel 34 Begripsomschrijvingen

Onder kosten van geneeskundige behandeling wordt uitsluitend verstaan:

- 34.1 honoraria van artsen;
- 34.2 ziekenhuisopname en operatie;
- 34.3 door een arts voorgeschreven behandelingen en onderzoeken;
- 34.4 door een arts voorgeschreven genees- en verbandmiddelen;
- 34.5 door een ongeval, als omschreven in artikel 25 van de voorwaarden Rubriek Ongevallen, noodzakelijk geworden eerste prothesen, te vergoeden naar het Nederlands orthobandatarief en op medisch voorschrift aangeschafte elleboog- of okselkrukken.

Artikel 35 Omschrijving van de dekking

- 35.1 Verzekerd zijn de medisch noodzakelijke kosten van geneeskundige behandeling zolang de verzekering van kracht is en tot uiterlijk 365 dagen na de eerste behandeling. Als voorwaarde voor een vergoeding geldt, dat de verzekerde rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten basis zorgverzekering. De verzekeraar vergoedt alleen de kosten van geneeskundige behandeling die niet onder de basis zorgverzekering en eventueel door de verzekerde gesloten aanvullende zorgverzekering zijn gedekt.
- 35.2 Wanneer de verzekeraar van de elders lopende basis zorgverzekering en eventuele aanvullende zorgverzekeringen niet binnen redelijke termijn de zekerheid verstrekt dat de te maken of gemaakte kosten als bedoeld in artikel 34 van deze rubriek worden vergoed, stelt de verzekeraar die kosten bij wijze van renteloze lening aan verzekerde ter beschikking. Voor deze renteloze lening geldt als voorwaarde, dat verzekerde zijn rechten jegens die verzekeraar aan de verzekeraar overdraagt.
- 35.3 Als verzekerde geen rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten basis zorgverzekering of ziektekostenvoorziening geldt het volgende. Verzekerd zijn de medisch noodzakelijke kosten van geneeskundige behandeling zolang de verzekering van kracht is en tot uiterlijk 365 dagen na de eerste behandeling. Voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering geldt als basis de basisverzekering, aangevuld met het Excellent Pakket van Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. De vergoeding bestaat uit datgene dat niet onder de basisverzekering of het Excellent Pakket verzekerd is (deze voorwaarden worden op verzoek door de verzekeraar toegezonden).
- 35.4 Tandheelkundige behandeling
Verzekerd zijn de volgende kosten van tandheelkundige behandeling uitsluitend ten gevolge van een ongeval:
 - 35.4.1 honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling;
 - 35.4.2 door of op voorschrift van een (tand)arts gemaakte röntgenfoto's in verband met deze behandeling;
 - 35.4.3 door een (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
 - 35.4.4 reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit.
- 35.5 De in lid 35.4 genoemde kosten komen voor vergoeding in aanmerking indien de eerste tandheelkundige behandeling binnen de duur van de reis heeft plaats gehad. De kosten van tandheelkundige behandeling, anders dan als gevolg van een ongeval, vergoedt de verzekeraar alleen indien de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland. Vervolgbehandelingen in Nederland worden niet vergoed.

Artikel 36 Uitsluitingen en beperking

- 36.1 Niet verzekerd zijn de kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling:
 - 36.1.1 waarvan reeds bij de aanvang van de reis vaststond, dat deze tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
 - 36.1.2 die verband houden met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of als verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan;
 - 36.1.3 gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit door ziekte, aandoening of afwijking, die reeds voor aanvang van de reis bestond of klachten veroorzaakte;
 - 36.1.4 als gevolg van de uitsluitingen in artikel 32 van de Voorwaarden Rubriek Ongevallen.
- 36.2 Tandheelkundige kosten, genoemd in artikel 35.4, vergoedt de verzekeraar tot maximaal € 500,- per verzekerde per reis.

Artikel 37 Verplichtingen

- 37.1 De verzekerde is verplicht mee te werken aan de repatriëring zodra - naar het oordeel van de medisch adviseur van de Alarmcentrale - de toestand van de verzekerde dit toelaat.
- 37.2 Vergoeding van gemaakte kosten geschiedt uitsluitend tegen overlegging van de originele, voldoende gespecificeerde nota's. Deze nota's dienen uiterlijk 6 maanden na dagtekening in het bezit te zijn van de verzekeraar.

VOORWAARDEN RUBRIEK VOER- EN VAARTUIGENHULP

Inhoudsopgave

- Art. 38 Begripsomschrijvingen
- Art. 39 Verzekeringsgebied
- Art. 40 Hulp in Nederland
- Art. 41 Hulp in het buitenland
- Art. 42 Uitsluitingen

Artikel 38 Begripsomschrijvingen

38.1 Vervoermiddel

- motorrijtuig
- caravan
- aanhangwagen
- boot

waarmee verzekerde zijn vakantie reis onderneemt.

38.2 Bestuurder

Chauffeur/schipper/berijder van het vervoermiddel.

38.3 Verzekerden

Op grond van de rubriek Voer- en Vaartuigenhulp worden als verzekerden beschouwd: alle meereizende passagiers/opvarenden van het vervoermiddel.

Artikel 39 Verzekeringsgebied

De Voer- en Vaartuigenhulp is van kracht wanneer het vervoermiddel zich bevindt in Europa, Turkije, Israël, Marokko, Algerije, Tunesië, Libië en Egypte.

Artikel 40 Hulp in Nederland

In Nederland is de verzekering uitsluitend van kracht:

- 40.1 tijdens een geboekte vakantie reis in Nederland;
- 40.2 als de verzekerde vanuit zijn vaste woonadres rechtstreeks op weg is naar een bestemming in het buitenland;
- 40.3 als de verzekerde vanuit het buitenland rechtstreeks op weg is naar zijn vaste woonadres.

Artikel 41 Hulp in het buitenland

De verzekerde heeft recht op de hierna genoemde hulp en/of vergoeding van kosten.

41.1 Uitval van het vervoermiddel:

Hiervan is sprake als het vervoermiddel door mechanische pech, dan wel een ongeval of een ander van buiten komend onheil niet meer kan rijden of varen.

41.2 Herstel ter plaatse binnen 2 werkdagen:

Als het vervoermiddel binnen 2 werkdagen hersteld kan worden, zal de Alarmcentrale:

- 41.2.1 extra verblijfskosten vergoeden die de verzekerde moet maken tijdens het wachten op de reparatie van het verzekerd vervoermiddel. De vergoeding bedraagt maximaal € 100,- per verzekerde voor maximaal 10 dagen, of
- 41.2.2 het vervoermiddel naar de plaats van de reisbestemming brengen mits de afstand naar de reisbestemming kleiner is dan 250 km. en dit gezien de resterende reisduur nog zin heeft, of één en ander in de gegeven omstandigheden mogelijk is of
- 41.2.3 de reis- en verblijfskosten vergoeden (van maximaal 1 persoon) om het vervoermiddel naar een in overleg met de eigenaar aangewezen herstelbedrijf/garagebedrijf in Nederland terug te brengen, indien de verzekerde reeds naar huis teruggekeerd is.

41.3 Herstel duurt langer dan 2 werkdagen

Als het vervoermiddel niet binnen 2 werkdagen hersteld kan worden, wordt in overleg met de verzekerde voor één van de volgende oplossingen gekozen:

41.3.1 Vervangend vervoer:

Als de verzekerde de reis wil voortzetten, stelt de Alarmcentrale een vervangend vervoermiddel ter beschikking. In dat geval wordt uitsluitend de huurprijs voor het vervangend vervoermiddel vergoed voor de duur van het verblijf. De maximale vergoeding van deze huurprijs bedraagt € 100,- per dag tot ten hoogste 50 dagen. Als het vervoermiddel een auto met aanhanger betreft en beide vallen uit, wordt de maximale vergoeding van de huurprijs per dag verdubbeld. Als het vervangend vervoermiddel niet tijdig ter plaatse kan zijn, vergoedt de verzekeraar de kosten van één overnachting tot ten hoogste € 100,- per verzekerde en voor maximaal 5 verzekerden. Het eigen vervoermiddel wordt teruggebracht naar een in overleg met de eigenaar aangewezen herstelbedrijf/garagebedrijf in Nederland.

De kosten voor het terugbrengen van de gehuurde auto zijn verzekerd tot maximaal € 500,= per reis per polis.

41.3.2 Repatriëren voertuig:

Repatriëring van het beschadigde voertuig indien verzekerde niet kiest voor de onder 41.3.1 genoemde hulp: het vervoermiddel wordt dan teruggebracht naar een in overleg met de eigenaar aangewezen herstelbedrijf/garagebedrijf in Nederland. Indien het te repatriëren voertuig dient als trekkend voertuig van de meegenomen aanhangwagen, dan wordt ook deze aanhangwagen gerepatriëerd.

41.3.3 Persoonlijke hulpverlening:

Naast de onder 41.3.2 genoemde hulp verzorgt de Alarmcentrale eveneens de repatriëring van de verzekerden naar hun woonplaats in Nederland.

41.4 Uitval van de bestuurder

Van uitval van bestuurder is sprake wanneer de bestuurder van het verzekerde vervoermiddel niet in staat is dit verder te besturen door:

41.4.1 ziekte of ongeval, waardoor besturing medisch niet verantwoord is en genezing niet binnen redelijke termijn te verwachten is;

41.4.2 het terugroepen van de bestuurder wegens:

41.4.2.1 (dreigend) overlijden van zijn familieleden in de eerste of tweede graad;

41.4.2.2 schade aan zijn eigendommen, waardoor de aanwezigheid van de bestuurder dringend noodzakelijk is.

Indien vaststaat dat er niemand van de medereizigers in staat/bevoegd is het vervoermiddel te besturen, zorgt de Alarmcentrale voor een vervangende bestuurder. De kosten van honorering, reis- en verblijfskosten die de vervangende bestuurder moet maken, worden ook vergoed. Alle normale kosten (brandstof, onderhoud, tol, enz.) blijven voor eigen rekening.

41.5 Toezenden van onderdelen

De Alarmcentrale verzorgt de toezending van onderdelen die noodzakelijk zijn voor reparaties aan het verzekerde vervoermiddel, mits de onderdelen:

- ter plaatse niet beschikbaar zijn;

- bij de desbetreffende leverancier als standaard onderdeel verkrijgbaar zijn.

Het annuleren van een bestelling van onderdelen is niet mogelijk. Bovendien komen de kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht voor rekening van verzekerde. Dit laatste geldt ook als de toegezonden onderdelen niet worden afgehaald.

41.6 Sleepkosten

De kosten van slepen, berging, bewaking en vervoer, naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling, komen voor vergoeding in aanmerking. De maximale vergoeding bedraagt € 1.000,-. Bovendien vergoedt de Alarmcentrale de kosten van reparatie (uitsluitend arbeidsloon) van het vervoermiddel langs de weg, waarna de reis onmiddellijk kan worden voortgezet. Deze kosten worden vergoed tot maximaal € 125,- per gebeurtenis.

41.7 Verkeersrechtsbijstand.

44.7.1 Verzekerde is de verkeersrechtsbijstand die betrekking heeft op verkeersdeelneming met het vervoermiddel.

Rechtsbijstand wordt alleen geboden als de gebeurtenis is ontstaan in één van de groene kaart-landen.

44.7.2 De bepalingen genoemd in de artikelen 21 en 22 van de voorwaarden Reisrechtsbijstand zijn ook op de verkeersrechtsbijstand van toepassing.

44.7.3 De kosten van de verkeersrechtsbijstand worden vergoed tot maximaal € 45.000,- per gebeurtenis.

Artikel 42 Uitsluitingen

42.1 De Alarmcentrale is niet verplicht om de auto naar Nederland terug te brengen, wanneer de herstelkosten of de kosten van het terugbrengen hoger zijn dan de dagwaarde van de auto in Nederland. In dat geval verricht de Alarmcentrale de nodige formaliteiten voor het achterlaten van de auto in het buitenland;

42.2 Vergoeding van de huurprijs van een vervangend vervoermiddel vindt slechts plaats tot maximaal de dagwaarde van het vervoermiddel vóór reparatie of de diefstal;

42.3 Indien het vervoermiddel in beslag is genomen, bestaat er geen recht op hulpverlening. Dit geldt echter niet als de inbeslagname het gevolg is van een verkeersongeval;

42.4 Kosten van herstel of vervanging van onderdelen blijven steeds ten laste van de eigenaar van het vervoermiddel;

42.5 Indien het vervoermiddel zo slecht onderhouden is dat al bij het begin van de reis te voorzien was – of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden – dat het vervoermiddel zou uitvallen, bestaat er geen recht op hulpverlening;

42.6 Indien de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of niet in het bezit is van een geldig, voor het vervoermiddel voorgeschreven rij- en vaarbewijs, bestaat er geen recht op hulpverlening. Als de geldigheid van het rijbewijs niet langer dan 1 jaar is verstreken, beschouwen wij dit als een geldig rijbewijs.

VOORWAARDEN RUBRIEK ANNULERINGSVERZEKERING

Inhoudsopgave

- Art. 43 Begripsomschrijvingen
- Art. 44 Omschrijving van de dekking
- Art. 45 Omschrijving van de vergoeding
- Art. 46 Uitsluitingen
- Art. 47 Bijzondere verplichtingen in geval van schade

Artikel 43 Begripsomschrijvingen

- 43.1 Familieleden in de eerste graad
Echtgeno(o)t(e) van de verzekeringnemer of degene met wie hij/zij in gezinsverband samenwoont, (schoon)ouders, stiefouders, pleegouders, (schoon)zonen, (schoon)dochters, stiefkinderen en pleegkinderen van de verzekerde, de ex-echtgenoot of ex-partner waarmee de verzekerde (een) (stief-, pleeg- of eigen) kind(eren) heeft;
- 43.2 Familieleden in de tweede graad
(Schoon-)zusters, broers, zwagers, grootouders en kleinkinderen van de verzekerde;
- 43.3 Familieleden in de derde graad
Neven, nichten, ooms, tantes, overgrootouders en achterkleinkinderen van de verzekerde;
- 43.4 Reisgenoot
De op het boekings-/reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd;
- 43.5 Samengestelde reis
Een reis die bestaat uit apart van elkaar geboekte onderdelen. Het ticket en het verblijf zijn dan bijvoorbeeld los van elkaar geboekt. Het gaat alleen om vervoer en/of accommodatie die vooraf is geboekt door de verzekerde;
- 43.6 Annulering
Het afzien van de reis, respectievelijk het één of meer dagen later aanvangen daarvan binnen de verzekeringstermijn, als gevolg van een gedekte gebeurtenis in artikel 44 van de voorwaarden van deze rubriek;
- 43.7 Dagvergoeding
De totale kosten van het reisarrangement of de huurovereenkomst gedeeld door het aantal verzekerden en de uitkomst daarvan door het aantal dagen van het reisarrangement respectievelijk de huurovereenkomst;
- 43.8 Ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel
Ziekte of ongeval, dusdanig dat er sprake is van een zorgwekkende toestand, waarbij voor het leven van de betrokkene wordt gevreesd.

Artikel 44 Omschrijving van de dekking

Recht op vergoeding bestaat indien een van de volgende gebeurtenissen rechtstreeks en uitsluitend aanleiding geeft de reis te annuleren, een of meer dagen later aan te vangen of voortijdig te beëindigen:

- 44.1 overlijden, ziekte of ongevalsletsel van de verzekerde die van dien aard is, dat gezien de lichamelijke en of psychische toestand de verzekerde op medische indicatie niet kan deelnemen aan de reis;
- 44.2 overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel zoals beschreven in artikel 43.8 van een niet-meereizend familielid van de verzekerde in de eerste of tweede graad of een met de verzekerde duurzaam samenlevend persoon;
- 44.3 overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van familieleden of kennissen in het buitenland bij wie verzekerde zou verblijven, waardoor de voorgenomen huisvesting bij die familieleden of kennissen niet kan plaatsvinden;
- 44.4 overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van compagnon of personeel van verzekerde, waardoor zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is om zorg te dragen voor de bedrijfscontinuïteit (zaakwaarneming);
- 44.5 overlijden van een goede vriend(in) of familielid in de 3e graad tijdens de reis;
- 44.6 een medisch noodzakelijke ingreep die bij de verzekerde moet plaatsvinden. Voorwaarde daarbij is dat deze ingreep uitsluitend tijdens de reis-/huurperiode kan worden gedaan;
- 44.7 het niet doorgaan van de reis in verband met een operatie van verzekerde voor het afstaan of het ontvangen van een donororgaan;
- 44.8 onverwacht dringende zorg die één van de ouder(s) of kind(eren) van verzekerde nodig hebben doordat zij ziek zij geworden of ernstig gewond zijn geraakt door een ongeval. Verzekerde moet ook de enige zijn die deze zorg kan geven;
- 44.9 na boeking van de reis, en zonder dat verzekerde dit bij het boeken van de reis kon zien aankomen, opgetreden medische complicaties ten gevolge van zwangerschap van de verzekerde of de met hem/haar samenwonende partner. Deze complicaties moeten dan wel van dien aard zijn dat gezien de lichamelijke en/of psychische toestand de verzekerde op medische indicatie niet aan de reis kan deelnemen;
- 44.10 een na boeking van de reis, en zonder dat verzekerde dit bij het boeken van de reis kon zien aankomen, ontvangen advies van een arts om vanwege medische redenen die verband houden met de zwangerschap van verzekerde of de met hem/haar samenwonende partner, niet op reis te gaan;
- 44.11 het niet doorgaan van de reis door medische bezwaren tegen het op reis gaan in verband met een in het land van bestemming heersende besmettelijke ziekte(n) waarvan verzekerde vóór het boeken van de reis in redelijkheid geen kennis kon hebben;
- 44.12 het niet doorgaan van de reis door medische bezwaren tegen een voor het land van bestemming noodzakelijke of verplichte vaccinatie van verzekerde, waarvan verzekerde vóór het boeken van de reis in redelijkheid geen kennis kon hebben;
- 44.13 een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, aardbeving, storm of overstroming, die het eigendom van de verzekerde of het bedrijf, waarbij deze werkzaam is, treft waardoor zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk is;
- 44.14 een zodanige schade aan het vakantieverblijf van de verzekerde, dat de voorgenomen huisvesting aldaar niet mogelijk is en geen gelijkwaardig onderkomen in de regio kan worden gevonden;
- 44.15 onvrijwillige werkloosheid van een meereizende verzekerde na een vast dienstverband;

- 44.16 het voor de reis aangeboden krijgen van een baan op voorwaarde dat de verzekerde voor zijn nieuwe baan een werkloosheidsuitkering had, het aanbod betrekking heeft op een arbeidscontract van ten minste een half jaar en voor minimaal 20 uur per week en verzekerde op de geplande reisdagen verplicht aanwezig moet zijn;
- 44.17 het onverwacht krijgen van een nieuwbouwwoning of het aanwezig moeten zijn bij de overdracht van een bestaande woning. De verzekerde moet dan wel kunnen aantonen dat:
- 44.17.1 de oplevering of overdracht van de woning niet eerder plaatsvindt dan 30 dagen voor het begin van de reis en dat de oplevering of overdracht niet later plaatsvindt dan 30 dagen na het einde van de reis; en
- 44.17.2 de overdracht van de bestaande woning alleen op die datum plaats kan vinden; en
- 44.17.3 de verkoper mag bepalen wanneer de woning wordt opgeleverd.
- 44.18 het onverwacht toegewezen krijgen van een huurwoning door een meereizende verzekerde binnen 60 dagen voor het begin van de reis;
- 44.19 een onverwachte oproep van een meereizende verzekerde voor een af te leggen herexamen na een eindexamen van een meerjarige schoolopleiding. Voorwaarde is dat het voor deze verzekerde niet mogelijk is het herexamen op een datum buiten de reis-/huurperiode af te leggen;
- 44.20 duurzame ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met duurzame ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract;
- 44.21 het verlies op de dag van vertrek van de reisdocumenten mits daarvan onmiddellijk aangifte wordt gedaan bij de politie;
- 44.22 het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum dan wel een onverwachte intrekking daarvan door de daartoe bevoegde autoriteiten;
- 44.23 het uitvallen van het voor de reis te gebruiken privé-vervoermiddel door diefstal, brand, explosie, aanrijding of enig ander van buitenkomend onheil, als dit plaatsvindt binnen 10 dagen voor de vertrekdatum naar de vakantiebestemming en redelijkerwijs geen (nood) reparatie of vervanging mogelijk is;
- 44.24 tussen boeking en vertrek door onverwachte gebeurtenissen het Ministerie van Buitenlandse Zaken een negatief reisadvies heeft afgegeven voor het betreffende land;
- 44.25 het onverwacht een adoptiekind krijgen, waardoor de reeds geboekte reis-/huurovereenkomst geen doorgang kan vinden. Of het buiten de schuld van de verzekerde en onverwacht niet kunnen doorgaan van de adoptie waarvoor de reis was geboekt;
- 44.26 een in 44.1 tot en met 44.25 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen;
- 44.27 vertrek- of aankomstvertraging langer dan 8 uur in verband met staking of om vervoerstechnische redenen van boot, bus, trein of vliegtuig waardoor de verzekerde later vertrekt naar of later arriveert op de plaats van bestemming dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of de reisbescheiden is vermeld;
- 44.28 Indien een van de onderdelen van een samengestelde reis onvoorzien uitvalt, zijn de annuleringskosten van de overige onderdelen meeverzekerd. Dit geldt alleen als de vervoerder, verhuurder en/of reisorganisatie de kosten voor annulering niet vergoedt en niet voor vervanging kan zorgen. Indien een van de onderdelen van een samengestelde reis onvoorzien uitvalt en de verzekerde kiest er voor om de reis of het verblijf in een aangepaste vorm voort te zetten, dan worden de noodzakelijke reis- en verblijfskosten vergoed tot maximaal het bedrag van de annuleringskosten van de overige uitvallende onderdelen. Er is geen dekking voor het uitvallen van een reisonderdeel doordat daarvoor onvoldoende deelnemers zijn. Ook bestaat er geen dekking indien het uitvallende onderdeel alleen een evenement is dat niet doorgaat, zoals een concert, cursus of wedstrijd.

45. Omschrijving van de vergoeding(en)

- 45.1 Algemeen
Het onderdeel annuleringskosten geeft recht op vergoeding van de in dit artikel omschreven kosten voor zover het ontstaan van deze kosten een gevolg is van een gedekte gebeurtenis. Per gebeurtenis worden deze kosten vergoed tot ten hoogste de op het polisblad vermelde verzekerde bedragen.
- 45.2. Annuleringskosten
Vergoed worden de door verzekerde verschuldigde kosten wegens annulering van een aangegane reisovereenkomst en/of het daarmee verband houdende huurarrangement, voor zover deze kosten bestaan uit:
- 45.2.1 reeds gedane betalingen;
- 45.2.2 de nog te verrichten betalingen op grond van verplichtingen uit de betreffende overeenkomst(en);
- 45.2.3 eventuele overboekingskosten
- 45.3 Dagvergoeding
- 45.3.1 Voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis
Indien door voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 44.1 t/m 44.26 niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten, wordt een dagvergoeding verleend voor de niet genoten vakantiedagen. Als uit de polis blijkt dat de garantie-annuleringsdekking is gesloten, wordt bij voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 44.1 t/m 44.18 de volledige reissom uitgekeerd. Van een voortijdige beëindiging is sprake indien de terugreis tenminste 12 uur voor de oorspronkelijke geplande terugreis wordt aangevangen.
- 45.3.2 Voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis door gebeurtenis reisgenoot overkomen
Indien door voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 44.1 t/m 44.26 die een reisgenoot is overkomen niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten, wordt een dagvergoeding verleend voor de ongenoten vakantiedagen. Als uit de polis blijkt dat de garantie-annuleringsdekking is gesloten, wordt bij voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis als gevolg van een gebeurtenis als genoemd in artikel 44.1 t/m 44.18 de volledige reissom uitgekeerd. Van een voortijdige beëindiging is sprake indien de terugreis tenminste 12 uur voor de oorspronkelijke geplande terugreis wordt aangevangen. Recht op vergoeding bestaat alleen als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

45.3.3 Ziekenhuisopname

Indien een verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal 1 overnachting) wordt een dagvergoeding verleend voor de niet genoten vakantiedagen. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als 1 niet genoten vakantiedag. Als uit de polis blijkt dat de garantie-annuleringsdekking is gesloten, wordt bij een ziekenhuisopname van 4 of meer overnachtingen de volledige reissom van deze verzekerde uitgekeerd. Ook de meeverzekerde gezinsleden van de verzekerde, of één reisgenoot van de verzekerde, hebben recht op deze vergoedingen. Buiten gezinsverband wonende verzekerden worden geacht elk tot een afzonderlijk gezin te behoren. Indien eveneens recht bestaat op uitkering uit hoofde van voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis zal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.

45.3.4 Aankomstvertraging

In geval van een te late aankomst op de reisbestemming als gevolg van een in artikel 44.27 omschreven gebeurtenis wordt de dagvergoeding verleend voor de niet genoten vakantiedagen. Hierbij gelden per verzekerde de volgende maxima:

1. 1 dag vergoeding bij een vertraging van 8 tot 20 uur;
2. 2 dagen vergoeding bij een vertraging van 20 tot 32 uur;
3. 3 dagen vergoeding bij een vertraging van 32 uur of meer.

Artikel 46 Uitsluitingen

Er bestaat geen recht op vergoeding als:

- 46.1 de kosten veroorzaakt of ontstaan zijn door: ongeval, ziekte of de gevolgen daarvan dan wel gebreken of omstandigheden die bij het aangaan van de reis-/huurovereenkomst of verzekering bestonden of klachten veroorzaakten, zodanig dat de noodzakelijkheid van annuleren, voortijdige beëindiging of onderbreking van de reis redelijkerwijs mocht worden verwacht;
- 46.2 de annulering het gevolg is van niet nakoming van de betalingsverplichtingen uit hoofde van de aangegane reis en/of huurovereenkomst;
- 46.3 De verzekeraar aantoont dat, hoewel er sprake was van een gedekte gebeurtenis als genoemd in artikel 44 van de voorwaarden van deze rubriek, er andere mogelijkheden voor de verzekerde waren dan het doen ontstaan van kosten in de zin van deze rubriek. De verzekeraar zal deze uitsluiting in alle redelijkheid toepassen en alleen wanneer aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor de getroffen verzekerde kenbaar waren.

Artikel 47 Bijzondere verplichtingen in geval van schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden is hij in aanvulling op de verplichtingen genoemd in artikel 3 van de Algemene Voorwaarden - verplicht:

- 47.1 direct, doch uiterlijk binnen 3 maal 24 uur de reisorganisatie, vervoersorganisatie, touroperator of verhuurder in kennis te stellen van de annulering;
- 47.2 de verzekerde gebeurtenis binnen 14 dagen na het ontstaan van de schade, respectievelijk na terugkeer, te melden bij de verzekeraar of de tussenpersoon door middel van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier;
- 47.3 het recht op vergoeding aan te tonen door overlegging van originele verklaringen van artsen, specialisten, verhuurder, werkgevers, uitkeringsinstanties, alsmede door overlegging van originele boekings- en betalingsbewijzen, annuleringskostennota's en eventueel andere door de verzekeraar verlangde bewijsstukken;
- 47.4 zich te wenden tot een door de verzekeraar in te schakelen controlerend arts, als de verzekeraar dit noodzakelijk acht;
- 47.5 bij afbreken van de reis om medische redenen, een verklaring van de behandelend buitenlandse arts te overleggen die de voortijdige terugkeer heeft geadviseerd.

Reisraad

Lees deze reisraad voordat u op reis gaat: bescherm uzelf, uw bezittingen en uw reisplezier!

Thuis

- Breng de thuisblijvers op de hoogte van uw reisplannen
- Berg waardevolle zaken, die u niet meeneemt op reis, op in een kluis of safeloket
- Gebruikt u regelmatig medicijnen, verzuim dan niet een internationaal duidelijk recept mee te nemen
- Zorg ervoor dat u een basis zorgverzekering heeft. Bij ontbreken hiervan biedt de Rubriek Aanvullende Ziektekosten geen dekking voor geneeskundige kosten
- Zorg voor een geldige creditcard, de meeste buitenlandse autoverhuurbedrijven ook in Europa eisen dit document voordat een huurauto ter beschikking wordt gesteld. Dit is met name van belang bij het uitvallen van uw auto, ten gevolge waarvan eventueel een beroep op autohuur moet worden gedaan

Op reis

- Neem niet meer geld mee dan beslist noodzakelijk is
- Neem geld, kostbare voorwerpen en reisdocumenten mee in uw handbagage in plaats van deze als ruimbagage in het vliegtuig te laten vervoeren
- Laat geen waardevolle zaken of geld achter in uw tent of (vouw)caravan of op het strand; maak zo mogelijk gebruik van een kluisje van uw hotel of camping
- Auto's vormen een geliefd doelwit voor dieven, laat geen waardevolle zaken of geld hierin achter
- Laat 's nachts geen bagage in uw auto achter maar neem deze mee in uw hotel of appartement

Bij schade

- Doe in geval van diefstal of vermissing direct aangifte bij de plaatselijk politie. Indien dit niet mogelijk is moet terstond aangifte worden gedaan bij andere (overheids)instanties zoals gemeente-/luchthavenautoriteiten, conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder of reisleader
- Laat bij vermissing of beschadiging van bagage op een luchthaven altijd een 'PIR' (Property Irregularity Report) opmaken door het personeel van de luchtvaartmaatschappij
- Noteer namen en adressen van getuigen

Voorkom teleurstelling bij claimen van schade aan bagage

Voor wat betreft schade aan bagage, reisdocumenten, geld en cheques bestaat géén recht op schadevergoeding indien u ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage, reisdocumenten, geld en cheques niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen. Van u wordt verlangd dat u onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen.

Neem in de volgende situaties altijd direct contact op met de Alarmcentrale EuroCross Assistance

- In geval van overlijden, bij ernstig persoonlijk letsel of grote materiële schade
- In geval van ziekenhuisopname
- Indien u een beroep wenst te doen op hulpverlening
- Indien u een beroep doet op de rubriek buitengewone kosten waarbij:
 - a) u per vliegtuig of anders dan openbaar vervoer moet terugkeren
 - b) u kosten ten behoeve van vervangend- of langer verblijf moet maken
 - c) de bestuurder en/of het motorrijtuig zelf is uitgevallen
 - d) u vervangend vervoer moet huren na uitvallen van het eigen motorrijtuig

EuroCross International is dag en nacht bereikbaar, zie voor telefoonnummers uw hulppas.