

Inhoudsopgave:

Algemene voorwaarden

- Artikel 1. Begripsomschrijvingen
- Artikel 2. Grondslag
- Artikel 3. Geldigheid met betrekking tot verzekerden
- Artikel 4. Hulp van Aveco Alarm Centrale
- Artikel 5. Algemene verplichtingen in geval van schade
- Artikel 6. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden
- Artikel 7. Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering
- Artikel 8. Terrorismerisico
- Artikel 9. Vliegcrisico
- Artikel 10. Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico
- Artikel 11. Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten
- Artikel 12. Betaling van de vergoedingen
- Artikel 13. Verval van rechten
- Artikel 14. Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten
- Artikel 15. Persoonsgegevens
- Artikel 16. Toepasselijk recht
- Artikel 17. Geschillen

Algemene bepalingen

- Artikel 1. Geldigheid naar aard van de reis
- Artikel 2. Dekkingsperiode
- Artikel 3. Geldigheidsgebied
- Artikel 4. Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport
- Artikel 5. Samenloop van verzekeringen

Bijzondere clausules

- Clausule I. Meeverzekerden van partner en/of inwonende kinderen

Rubriek I. S.O.S.- kosten

- Artikel 1. Aard en omvang
- Artikel 2. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten
- Artikel 3. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde
- Artikel 4. Overlijden van verzekerde
- Artikel 5. Ziekte, ongeval en/of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde
- Artikel 6. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot
- Artikel 7. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland
- Artikel 8. Uitvallen van de bestuurder
- Artikel 9. Uitvallen van het motorrijtuig
- Artikel 10. Uitvallen van fiets of bromfiets
- Artikel 11. Gedwongen oponthoud
- Artikel 12. Uitvallen van het verblijf
- Artikel 13. Extra vergoedingen

Rechtsbijstand

- Artikel 1. Dekking
- Artikel 2. Uitsluiting
- Artikel 3. Bijzondere verplichtingen

Rubriek II. Reisongevallen

- Artikel 1. Aard en omvang
- Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"
- Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval
- Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval
- Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit
- Artikel 6. Betaling van de uitkeringen
- Artikel 7. Normalisatieclausule
- Artikel 8. Bijzondere verplichtingen bij overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval

Rubriek III. Reisbagage

- Artikel 1. Aard en omvang
- Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis.
- Artikel 3. Door verzekerde toegebrachte schade aan hotel-/ bungalowinventaris of -opstallen
- Artikel 4. Eigen risico
- Artikel 5. Extra wintersportdekking
- Artikel 6. Verzekerde waarde
- Artikel 7. Overdracht van verzekerde voorwerpen
- Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade
- Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen
- Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule

Rubriek IV. Medische kosten

- Artikel 1. Aard en omvang
- Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland
- Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland
- Artikel 4. Vergoeding van medische kosten bij ziekte of ongeval van huisdieren
- Artikel 5. Vergoeding van kosten van tandartshulp
- Artikel 6. Eigen risico
- Artikel 7. Bijzondere bepalingen
- Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen

Rubriek V. Annuleringskosten

- Artikel 1. Omschrijving van de dekking
- Artikel 2. Uitsluitingen
- Artikel 3. Schade

Voor directe **hulpverlening** bij **ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden** alsmede bij het uitvallen van het privé-motorrijtuig en/of bestuurder, terugroeping naar Nederland en vervangend verblijf dient u onmiddellijk contact op te nemen met de **Aveco Alarm Centrale, +31 (0)20 - 592 91 97, dag en nacht bereikbaar, fax +31 (0)20 – 561 88 18**

Dekkingsoverzicht doorlopende particuliere reisverzekering

Behorende bij en één geheel uitmakend met de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende Particuliere Reisverzekering.

Rubriek I. S.O.S.-KOSTEN De maatschappij vergoedt de kosten tot de genoemde maxima, wanneer dit noodzakelijk is in verband met:	Verzekerde bedragen (p.p. per gebeurtenis, tenzij anders wordt vermeld)
a. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde Extra verblijfkosten Extra terugreiskosten naar Nederland Kosten van terugkeer per ambulancevliegtuig Kosten van ziekenhuisbezoek Kosten van overkomst van familie in geval van levensgevaar: Reiskosten (max. 2 familieleden) Verblijfkosten (max. 2 familieleden/max. 10 dagen) Kosten van opsporings- en reddingsacties	€ 75,- p.p. per dag Kostende prijs Kostende prijs € 75,- per polis per reis Kostende prijs € 75,- p.p. per dag Kostende prijs
b. Overlijden van verzekerde Vervoerskosten stoffelijk overschot of Kosten van begrafenis of crematie in het buitenland inclusief overkomst van 2 familieleden Extra reiskosten gezinsleden/reisgenoot	Kostende prijs Tot max. de kosten van vervoer stoffelijk overschot naar Nederland. Kostende prijs
c. Ziekte, ongeval of overlijden van niet-meereizende familie van verzekerde Extra terugreiskosten naar Nederland Extra kosten van terugkeer naar de reisbestemming (max. 4 personen)	Kostende prijs Kostende prijs
d. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot Kosten van overkomst van familie indien verzekerde alleenreizend wordt: Reiskosten (max. 1 familielid) Verblijfkosten (max. 1 familielid/max. 10 dagen)	Kostende prijs € 75,- p.p. per dag
e. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende prijs
f. Uitvallen van de bestuurder Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas) Extra verblijfkosten	Kostende prijs € 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen.
g. Uitvallen van het motorrijtuig Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas) en/of Huurkosten vervangend vervoer, per dag Huurkosten vervangend vervoer, per polis per jaar Extra verblijfkosten Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf	Kostende prijs € 100,- € 2.500,- € 75,- p.p. per dag voor max. 10 dagen € 100,- per polis per gebeurtenis
h. Uitvallen van fiets of bromfiets Terugreiskosten naar Nederland per trein (2e klas) of Huurkosten vervangend vervoermiddel per dag Huurkosten vervangend vervoermiddel, per polis per jaar Extra verblijfkosten Kosten van vervoer naar/van logies-, verhuur- en/of reparatiebedrijf	Kostende prijs € 25,- € 500,- € 75,- p.p. per dag voor max. 5 dagen € 100,- per polis per gebeurtenis
i. Gedwongen oponthoud Extra terugreiskosten naar Nederland Extra verblijfkosten	Kostende prijs € 75,- p.p. per dag
j. Uitvallen van het verblijf Huurkosten vervangend verblijf bij uitval binnen 7 dagen voor de aanvangsdatum van de geboekte reis Huurkosten vervangend verblijf bij uitval tijdens de dekkingsperiode van de verzekering	€ 50,- p.p. per dag voor max. 3 weken € 50,- p.p. per dag tot max. de voorgenomen verblijfsduur

EXTRA DEKKING, indien bij de Maatschappij tevens een annuleringsverzekering is afgesloten met dekking voor af- en onderbreking op grond van:

k.	Waarnemers-, extra persoon of zorgplichtclausule Extra terugreiskosten naar Nederland	Kostende prijs
----	---	----------------

Verder vergoedt de maatschappij de volgende kosten indien deze het gevolg zijn van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis:

l.	Telecommunicatiekosten	€ 100,- per gebeurtenis
m.	Kosten van toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen	Kostende prijs
n.	Terugreiskosten huisdier	Kostende prijs
o.	Extra kosten i.v.m. elders verzekerde reisgenoot	€ 0,19 per kilometer

REISRECHTSBIJSTAND

Reisrechtsbijstand wordt verleend door ARAG:

•	Binnen Europa	Kostende prijs
•	Buiten Europa: maximaal per persoon per gebeurtenis	€ 5.000,-

RUBRIEK II. REISONGEVALLLEN

a.	Uitkering in geval van overlijden ten gevolge van een ongeval maximaal	€ 25.000,-
-	Door motor- / scooterrijden	€ 6.000,-
-	Voor verzekerden tot 16 jaar	€ 3.500,-
-	Voor verzekerden van 70 jaar en ouder	€ 3.500,-
b.	Uitkering in geval van algemene blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval maximaal	€ 75.000
-	Door motor- / scooterrijden	€ 25.000
-	Voor verzekerden van 70 jaar en ouder	€ 3.500,-

RUBRIEK III. REISBAGAGE (PREMIER RISQUE)

(p.p. per reis, tenzij anders wordt vermeld)

Diefstal, vermissing of beschadiging van reisbagage, verzekerd bedrag	€ 3.500,-
Eigen risico per persoon per reis	€ 50,-
Waaronder:	
- Foto-, film- video/dvd- en computerapparatuur	€ 1.750,-
- Kostbaarheden	€ 500,-
- Telecommunicatie-apparatuur	€ 350,-
- Contactlenzen en brillen	€ 350,-
- Muziekinstrumenten (franchise € 35,- per gebeurtenis)	€ 500,-
- Reisdocumenten	Kostende prijs
- (Tand)prothesen/gehoorapparatuur	€ 350,-
- Gereedschappen en overige artikelen genoemd in artikel 1.9	€ 350,-
- Fietsen en overige artikelen genoemd in artikel 1.10 (franchise € 35,- per gebeurtenis)	€ 350,-
- Geld en reischeques (extra dekking, uitsluitend indien de toeslagpremie is voldaan en dit blijkt uit de invulling van de polis)	
- per polis per reis voor alle verzekerden tezamen	€ 750,-
- per polis per jaar voor alle verzekerden tezamen	€ 1.500,-

Eigen risico voor Geld en reischeques per polis per reis	€ 50,-
- Medische apparatuur	€ 1.250
- Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft	€ 350,-
- Giften van derden	€ 250,-
- Uitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van bijzondere (winter)sporten	€ 350,-
Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage	
- Vervangende kleding en/of toiletartikelen	€ 350,-
- Eigen risico	Geen
Door verzekerde toegebrachte schade aan logiesverblijven	
- Maximale vergoeding voor schade toegebracht aan hotel-/bungalowinventaris of -opstallen	€ 350,-
- Franchise per gebeurtenis	€ 25,-

RUBRIEK IV. MEDISCHE KOSTEN	(p.p. per reis, tenzij anders wordt vermeld)
Ziekte of ongeval van verzekerde, vergoeding voor medische kosten:	
In het buitenland	
- dokters- en ziekenhuiskosten	Kostende prijs
- aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 100,-
- prothesen noodzakelijk ten gevolge van een ongeval	€ 750,-
- tandartskosten ten gevolge van een ongeval	€ 500,-
- tandartskosten bij overige spoedeisende hulp	€ 250,-
In Nederland	
- dokters- en ziekenhuiskosten	€ 500,-
- aangeschafte/gehuurde krukken/rolstoel	€ 100,-
- nabehandelingkosten	€ 1.000,-
- tandartskosten ten gevolge van een ongeval	€ 500,-
- tandartskosten bij overige spoedeisende hulp	€ 250,-
Eigen risico	Geen
Ziekte of ongeval van huisdieren in het buitenland	
- Medische kosten huisdier per reis	€ 125,-
- Medische kosten huisdier per polis per jaar voor alle huisdieren samen	€ 250,-

Deze verzekering is uit te bereiden met:

Doorlopende Annuleringsverzekering	
Volgens de Bijzondere Voorwaarden Doorlopende (Dubbel-Zeker) Annuleringsverzekering	
- Maximale vergoeding per verzekerde per reis voor annuleringskosten, kosten van af- of onderbreking en/of vertreksvertraging	€ 1.500,-
- Tot maximaal per polis per jaar voor alle verzekerden samen	€ 7.500,-

Waarschuwing: Neem altijd de normale voorzichtigheid in acht, laat nimmer bagage onbeheerd achter, ook niet in de auto's. Raadpleeg te allen tijde de verzekeringsvoorwaarden, met name de verplichtingen vermeld in de Algemene Voorwaarden en de rubrieksvoorwaarden Reisbagage.

Algemene voorwaarden doorlopende reisverzekering

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van Verzekeraar wordt verstaan onder:

Maatschappij:

MONDIAL Reisverzekering Maatschappij, gevestigd aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam.

Aveco Alarm Centrale:

Mondial Assistance B.V.

Verzekeringnemer:

Degene, die de verzekeringsovereenkomst met Verzekeraar is aangegaan.

Verzekerde:

De op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon.

Partner:

Echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de reis aanvangt).

Inwonende kinderen:

Inwonende kinderen tot 27 jaar van verzekerde, waaronder wordt verstaan:

- minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
- meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
- meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).

Gezinsleden:

Partner en/of inwonende kinderen van verzekerde.

Familieleden 1e graad:

Partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en kinderen.

Familieleden 2e graad:

Broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.

Reisgenoot:

Een met verzekerde samenreizend persoon.

Wintersport:

Elke van sneeuw en/of ijs afhankelijke sport.

Bijzondere sporten:

Sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder bergbeklimmen, klettern, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen en zweefvliegen.

Bijzondere wintersporten:

Wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën.

Privé-reizen:

Reizen en/of verblijf die geen verband houden met het beroep of bedrijf van verzekerde, maar een recreatief karakter hebben.

Zakenreizen:

Reizen en/of verblijf verband houdende met het beroep of bedrijf van verzekerde.

Artikel 2. Grondslag

- 2.1. Verzekeraar verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten verzekering(en) en/of rubrieken indien dit blijkt uit het verzekeringsbewijs en/of het dekkingsoverzicht. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die in de bijzondere voorwaarden en/of het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het vermelde aantal personen en tot maximaal de vermelde klasse.
- 2.2. Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er verzekerden op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbrugbaar en niet overdraagbaar. Wat specifiek voor de ene verzekerde is bepaald, geldt niet voor de andere verzekerde, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

- 2.3. Het aanvraagformulier met de daarin door verzekeringnemer of verzekerde gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door verzekeringnemer of verzekerde verstrekt, maken onderdeel uit van de afgesloten verzekering(en) en worden geacht één geheel uit te maken met het verzekeringsbewijs.
- 2.4. Verzekeraar is geen vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de afgesloten verzekering(en) zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen, indien het aanvraagformulier en de mededelingen, dan wel de afzonderlijke gegevens in strijd met de waarheid waren, of omstandigheden verzwegen werden, die van dien aard zijn, dat de verzekering(en) niet, of niet onder dezelfde voorwaarden zou(den) zijn gesloten, indien Verzekeraar daarvan kennis had gedragen.
- 2.5. Verzekeraar behoudt zicht het recht voor om betaalde vergoedingen (geheel of gedeeltelijk) te verhalen op derden. Het gaat hierbij o.a. om kosten waarvoor verzekerde ook op grond van een andere verzekering, wet of voorziening recht heeft op vergoeding.
- 2.6. Naast deze Algemene Voorwaarden zijn op de afgesloten verzekering(en) van toepassing de Bijzondere Voorwaarden. Bij strijdigheid van de voorwaarden gaan de Bijzondere Voorwaarden voor deze Algemene Voorwaarden.

Artikel 3. Geldigheid met betrekking tot verzekerden

- 3.1. Verzekeraar verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de afgesloten verzekering(en) ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister, en daadwerkelijk in Nederland woonachtig zijn.
- 3.2. De afgesloten verzekering(en) is (zijn) niet geldig als Verzekeraar verzekerde al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt Verzekeraar de eventueel al betaalde premie terug zodra verzekerde hierom vraagt.

Artikel 4. Hulp van Aveco Alarm Centrale

- 4.1. In geval van een onder een afgesloten reisverzekering verzekerde gebeurtenis heeft verzekerde recht op hulp van Aveco Alarm Centrale. Deze hulp bestaat onder andere uit:
 - a. de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer;
 - b. het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - c. het geven van adviezen en alle hulp, die Aveco Alarm Centrale nuttig en noodzakelijk vindt.
- 4.2. Aveco Alarm Centrale verleent haar diensten:
 - a. binnen redelijke termijnen, in goed overleg met verzekerde of diens zaakwaarnemers;
 - b. voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.
- 4.3. Aveco Alarm Centrale zal zich inspannen en die acties ondernemen die in redelijkheid van haar verlangd mogen worden om gemaakte afspraken na te komen. Voor verbintenissen die door verzekerde zelf worden aangegaan, met name in het geval van het huren van een vervangend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij verzekerde.
- 4.4. Indien kosten die uit de hulpverlening voortvloeien niet onder de dekking van de afgesloten verzekering vallen, heeft Aveco Alarm Centrale het recht de nodige financiële garanties te verlangen.
- 4.5. Aveco Alarm Centrale is, behalve voor eigen fouten en tekortkomingen, niet aansprakelijk voor schade die het gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt de eigen aansprakelijkheid van deze derden niet.

Artikel 5. Algemene verplichtingen bij schade

In geval van schade moet(en) verzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) het volgende doen:

- 5.1. Het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar Verzekeraar. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij verzekeraar.
- 5.2. Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen van en alle medewerking verlenen aan Verzekeraar en Aveco Alarm Centrale en verder niets doen dat de belangen van Verzekeraar en die van Aveco Alarm Centrale zou kunnen schaden.
- 5.3. Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/ uitkering) overdragen aan Verzekeraar. Dit is alleen nodig als Verzekeraar niet door betaling van de

vergoeding/uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan Verzekeraar overleggen.

- 5.4. Om onder een afgesloten reisverzekering gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de Maatschappij en/of de Aveco Alarm Centrale vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om:
- vervoer per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel;
 - het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel;
 - extra terugreiskosten naar Nederland;
 - vervangend verblijf;
 - een ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname langer dan 24 uur;
 - overlijden.
- In deze gevallen moet direct Aveco Alarm Centrale gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 5.5. Verzekerde moet aan Verzekeraar overleggen de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover Verzekeraar wenst te beschikken.
- 5.6. Verzekerde moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij Verzekeraar met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.

Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal Verzekeraar niet tot vergoeding/uitkering overgaan.

Artikel 6. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men onder een afgesloten reisverzekering verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door verzekerde of diens rechtverkrijgende(n) bij Verzekeraar gemeld worden:

- 6.1. Als verzekerde overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon, fax of e-mail).
- 6.2. Als verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk (post, fax of e-mail) melden).
- 6.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na de eerste terugkeer in Nederland (schriftelijk (post, fax of e-mail) melden).
- 6.4. Als de schade niet op tijd bij Verzekeraar is aangemeld, keert Verzekeraar niet uit, tenzij verzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door Verzekeraar is ontvangen.

Artikel 7. Algemene uitsluitingen

- 7.1. Niet verzekerd is schade:
- a. Die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissements-rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd. Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert Verzekeraar slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had;
 - b. Die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen
 - c. Aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur;
 - d. Die direct of indirect verband houdt met inbeslagnemen en/of verbeurdverklaren;
 - e. Veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en
 - f. Waar de reactie is ontstaan;
 - g. Ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.

- 7.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van de kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
- 7.3. Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als doorverzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.4. Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door Verzekeraar opgevraagde voorwerpen en/of bescheiden niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen. Verder biedt Verzekeraar geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:
 - 7.5. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
 - 7.6. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
 - 7.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de vergoeding/ uitkering belang heeft.
 - 7.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
 - 7.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
 - 7.10. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
 - 7.11. De kosten van abortus provocatus.
 - 7.12. Indien verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
 - 7.13. Het tijdens de reis:
 - a. Deelnemen aan ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër;
 - b. Beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby;
 - c. Deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training;
 - d. Deelnemen aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen;
 - e. Gebruik maken van vaartuigen buiten de binnenwateren, tenzij hieraan geen bijzondere gevaren zijn verbonden.

Artikel 8. Terrorismerisico

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico", is de vergoeding/uitkering beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismede schade N.V. (NHT). De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de NHT.

Voor de complete tekst van de clause verwijzen wij u naar artikel 9 van de algemene voorwaarden van het Kampeerauto Zekerheidspakket (KZP 3.1).

Artikel 9. Vliegcrisico

Als verzekerde per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieginstructeur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

Artikel 10. Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico

Als voor een verzekerde bij Verzekeraar meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten, dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

REISBAGAGE	€	10.000,-
▪ Kostbaarheden	€	1.500,-
▪ Foto-, film- en video/dvd-apparatuur	€	5.000,-
▪ Computerapparatuur	€	5.000,-
▪ Geld en reischeques	€	1.500,-

REISONGEVALLLEN

Uitkering bij overlijden:

▪ 16 t/m 69 jaar	€	125.000,-
▪ Door motor- en/of scooterrijden	€	7.500,-
▪ 0 t/m 15 jaar	€	5.000,-
▪ 70 jaar en ouder	€	5.000,-
▪ Als gevolg van een wintersport- of watersport ongeval, 16 t/m 69 jaar	€	50.000,-
▪ Als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€	10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

▪ 0 t/m 69 jaar	€	125.000,-
▪ Door motor- en/of scooterrijden	€	100.000,-
▪ 70 jaar en ouder	€	5.000,-
▪ Als gevolg van een wintersport- of watersport ongeval, 0 t/m 69 jaar	€	100.000,-
▪ Als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€	25.000,-

Artikel 11. Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten

Indien onder de afgesloten verzekering dekking bestaat voor "extra reiskosten" en/of "extra verblijfkosten" geldt:

11.1. Onder "verblijfkosten" wordt verstaan: de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die verzekerde onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.

11.2. Met betrekking tot "extra reiskosten": indien verzekerde bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig wordt een vergoeding verleend van €0,15 per kilometer.

Artikel 12. Betaling van de vergoedingen

Verzekeraar betaalt de vergoedingen aan verzekerde, tenzij hij Verzekeraar heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als verzekerde is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 13. Verval van rechten

Als bij Verzekeraar door verzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) een vordering wordt ingediend, zal Verzekeraar reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van verzekerde of zijn rechtverkrijgende(n) vervalt 180 dagen nadat Verzekeraar haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 14. Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten

Indien Verzekeraar een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door Aveco Alarm Centrale gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de afgesloten reisverzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft Verzekeraar het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal Verzekeraar tot incasso overgaan.

Artikel 15. Persoonsgegevens

15.1. Bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

- 15.2. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338500).
- 15.3. Aveco Alarm Centrale verleent in opdracht van Verzekeraar directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien Aveco Alarm Centrale dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij verzekerde, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonedig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van Aveco Alarm Centrale.

Artikel 16. Toepasselijk recht

Op alle bij Verzekeraar afgesloten verzekeringen is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 17. Geschillen

Geschillen, die uit een verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. Voor klachten naar aanleiding van een verzekeringsovereenkomst kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot de directie van Verzekeraar en/of:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFid), Postbus 93257, 2509 AG DEN HAAG.

Algemene bepalingen doorlopende particuliere reisverzekering

Artikel 1. Geldigheid naar aard van de reis

De verzekering is uitsluitend geldig tijdens:

- 1.1. Privéreizen en/of -verblijf. De verzekering is niet geldig tijdens zakenreizen, met inbegrip van reizen en/of verblijf in verband met studie en/of stage .
- 1.2. Privétrips in het buitenland buiten het zakelijke logeer- en/of verblijfadres, met dien verstande dat de verzekering in dat geval niet van kracht is gedurende de heenreis vanuit c.q. de terugreis naar Nederland.

Artikel 2. Dekkingsperiode

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering vangt de dekkingsperiode telkens aan zodra verzekerde en/of zijn bagage de woning of het verblijf verlaten en eindigt zodra verzekerde en/of zijn bagage hierin weer terugkeren.

De dekkingsperiode eindigt bovendien direct na een aanéengesloten periode van reizen en/of verblijf van 60 dagen. De dekkingsperiode voor reizen en of verblijf met de kampeerauto eindigt na een aanéengesloten periode van 365 dagen. Verzekerde moet binnen de gestelde aanéengesloten termijn zijn teruggekeerd in zijn woning/verblijf in Nederland. Van deze termijn wordt uitsluitend afgeweken doordat het openbaar vervoer waarmee verzekerde reist vertraging krijgt of doordat er iets gebeurt waartegen men verzekerd is (behalve wanneer deze gebeurtenis onder de rubriek Reisbagage valt); in dat geval blijft de dekking automatisch geldig tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde.

Artikel 3. Geldigheidsgebied

De bepalingen, die betrekking hebben op het geldigheidsgebied van de afgesloten verzekering staan hieronder beschreven, die behoren bij en één geheel uitmaken met de verzekering. De afgesloten verzekering wordt op de polis vermeld.

- 3.1 De doorlopende reisverzekering is geldig in de gehele wereld.
In Nederland is de verzekering voor niet kampeerautoreizen uitsluitend en alleen in de volgende gevallen van kracht:
 - a. Tijdens een vooraf geboekte reis c.q. verblijf, mits verzekerde de Maatschappij op haar verzoek het originele boekingsformulier kan overleggen. Eéndaagse schoolreisjes, excursies e.d. zijn niet verzekerd;
 - b. Tijdens niet vooraf geboekte reizen, mits er sprake is van een meerdaagse reis waarvoor een verblijfsrekening van hotel, bungalowpark of camping, de laatste twee anders dan met vaste standplaats, kan worden overlegd;
 - c. Indien de reis en/of het verblijf in Nederland een direct onderdeel vormen van en één geheel uitmaken met een buitenlandse reis.

Uitsluiting:

Van deze verzekering is uitgesloten de beoefening van wintersport en bijzondere wintersporten.

- 3.2 De doorlopende wintersportverzekering is uitsluitend van kracht tijdens privéreizen, waarbij het doel het beoefenen van de wintersport is:
- a. De verzekering is geldig binnen Europa alsmede in de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. De verzekering geldt niet in Nederland, tenzij de reis en/of het verblijf in Nederland een direct onderdeel vormen van en één geheel uitmaken met de buitenlandse reis.
 - b. De verzekering is geldig in de periode van 1 november t/m 30 april van elk verzekeringsjaar.
 - c. Buiten de hierboven genoemde verzekerde periode is de verzekering uitsluitend en alleen geldig tijdens het daadwerkelijk beoefenen van de skisport. Tevens is deze verzekering van kracht tijdens de beoefening van wintersport, inclusief deelname aan zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden en bijzondere wintersporten. Bij het beoefenen van bijzondere wintersporten zal geen uitkering plaatsvinden voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

De uitsluiting "Deelname aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe zoals training", als vermeld in de Algemene Voorwaarden, blijft onverminderd van kracht.

Artikel 4. Bijzondere (winter)sporten en onderwatersport

Indien een reisverzekering is afgesloten in combinatie met een wintersportverzekering, is deze verzekering tevens van kracht tijdens de beoefening van bijzondere sporten en onderwatersport. Bij het beoefenen van bijzondere sporten zal geen uitkering plaatsvinden voor overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zoals vermeld in de rubrieksvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 5. Samenloop van verzekeringen

Als verzekerde naast deze reisverzekering in beginsel aanspraak kan maken op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan biedt deze reisverzekering voor die kosten geen dekking. In dat geval komt uitsluitend de schade voor vergoeding in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden. Deze bepaling geldt niet voor uitkeringen ineens wegens overlijden en/of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.

De Maatschappij zal desondanks de in beginsel onder het bereik van deze reisverzekering vallende schade/kosten vooruitbetalen, echter op voorwaarde dat verzekerde meewerkt aan de overdracht van rechten uit een elders lopende verzekering aan de Maatschappij.

Bijzondere clausules doorlopende reisverzekering

Clausule I. Meeverzekerden van partner en/of inwonende kinderen

De meeverzekerde partner en/of inwonende kinderen worden als verzekerden beschouwd zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in het gezelschap van de hoofdverzekerde reizen.

Rubriek I - S.O.S. Kosten

Artikel 1. Aard en omvang

De Maatschappij vergoedt de met toestemming van de Aveco Alarm Centrale gemaakte extra reis- en/of verblijf- en/of andere kosten, zoals omschreven in de volgende artikelen, indien dit op het dekkingsoverzicht wordt vermeld. Genoemde kosten worden vergoed tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de op het dekkingsoverzicht vermelde klasse, wanneer deze het directe gevolg zijn van:

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

Artikel 2. Vergoeding aan meereizende gezinsleden/reisgenoten

Voorwaarde voor vergoeding aan gezinsleden en reisgenoten is dat zij voor dezelfde periode bij de Maatschappij een reisverzekering hebben afgesloten.

Artikel 3. Ziekte, ongeval of vermissing van verzekerde

Wanneer verzekerde in het buitenland ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoedt de Maatschappij:

- 3.1. Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot op voor- waarde dat deze kosten naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval:
 - a. De noodzakelijke extra kosten van verblijf tijdens de dekkingsperiode van de verzekering;
 - b. De noodzakelijke kosten van extra verblijf na het einde van de voorgenomen verblijfsduur;
 - c. De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Indien verzekerde in verband met zijn gezondheidstoestand niet per ambulance, taxi of openbaar vervoermiddel kan reizen worden de kosten van terugreis naar Nederland per ambulancevliegtuig vergoed. Deze manier van terugreizen is alleen dan verzekerd, wanneer de Maatschappij hiervoor van tevoren toestemming heeft verleend.

De medische noodzaak van terugkeer per ambulancevliegtuig wordt bepaald door de door de Maatschappij ingeschakelde arts in overleg met de behandelend arts in het buitenland. Van medische noodzaak is in elk geval sprake, wanneer terugkeer per ambulancevliegtuig het leven van verzekerde kan redden, de kans op invaliditeit vermindert en/of invaliditeit door dit transport voorkomen kan worden. Als verzekerde recht heeft op vergoeding van terugkeer met een ambulancevliegtuig, heeft hij geen recht op vergoeding van extra reiskosten zoals hierboven beschreven staat. Wel worden de kosten vergoed van het vervoer van het buitenlands ziekenhuis naar het vliegveld en van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis (inclusief medische begeleidingskosten). Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl verzekerde buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden deze kosten niet vergoed.

- 3.2. Aan de meereizende gezinsleden en één reisgenoot van verzekerde: Indien verzekerde door de ziekte of het ongeval in het ziekenhuis verblijft: de voor ziekenbezoek noodzakelijke extra kosten van vervoer.
- 3.3. Aan familieleden van verzekerde: Indien verzekerde door de ziekte of het ongeval, volgens de plaatselijke behandelend arts, in levensgevaar verkeert:
 - a. De kosten van overkomst vanuit Nederland alsmede de terugreis per openbaar vervoer naar Nederland;
 - b. De noodzakelijke verblijfskosten.
- 3.4. Aan verzekerde of aan zijn rechtverkrijgende(n):
De kosten die volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten gemaakt moeten worden voor het opsporen en/of redden van verzekerde indien sprake is van vermissing van verzekerde. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

Artikel 4. Overlijden van verzekerde

Wanneer verzekerde in het buitenland overlijdt ten gevolge van ziekte of ongeval, vergoedt de Maatschappij :

- 4.1. Aan de rechthebbende(n):
de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats in Nederland, waaronder de kosten van de binnenkist en de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke documenten.
- 4.2. Aan de meereizende gezinsleden en één reisgenoot van verzekerde:
De noodzakelijke kosten van de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland met een openbaar vervoermiddel, voor zover deze kosten hoger zijn dan die van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.
- 4.3. Aan de rechthebbende(n) c.q. aan familieleden:
Als het stoffelijk overschot niet naar de voormalige woonplaats van verzekerde wordt gebracht worden vergoed de kosten van begravenis (of crematie) in het buitenland en de overkomst van familieleden van de overleden verzekerde vanuit Nederland, tot ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats waar de overleden verzekerde woonachtig was.

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

- 5.1. Wanneer verzekerde voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, omdat een familielid in de 1e of 2e graad overleden is, (naar het oordeel van een arts) levensgevaarlijk ziek is of levensgevaarlijk gewond is geraakt, vergoedt de Maatschappij:
- a. Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot:
De noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk terugreis. Verzekerde(n) moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen.
 - b. Aan verzekerde en aan zijn meereizende gezinsleden:
De kosten van terugkeer naar de reisbestemming indien verzekerde(n) recht heeft/hebben op de kosten van terugkeer naar Nederland. Verzekerde(n) moet(en) 3 dagen voor het einde van het oorspronkelijk voorgenomen verblijf zijn teruggekeerd naar de reisbestemming.
- 5.2. EXTRA DEKKING: Indien bij de Maatschappij tevens een annuleringsverzekering is afgesloten met zorgplicht-, waarnemers- of extra persoonsclausule en verzekerde op grond van een in één van deze clausules genoemde gebeurtenis moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland vergoedt de Maatschappij: aan verzekerde, alsmede aan zijn meeverzekerde gezinsleden en één reisgenoot: De noodzakelijke terugreiskosten, voor zover die meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis. Verzekerde(n) moet(en) met eigen of openbaar vervoer reizen.

Artikel 6. Overlijden van een meeverzekerde reisgenoot

Indien verzekerde ten gevolge van het overlijden van zijn medeverzekerde reisgenoot alleenreizend wordt, vergoedt de Maatschappij: Aan familieleden van verzekerde:

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

Artikel 7. Schade aan eigendommen van verzekerde in Nederland

Wanneer door brand, diefstal, explosie, storm, blikseminslag of overstroming ernstige schade is aangericht aan eigendommen van verzekerde in Nederland (met name aan onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar) en verzekerde hiervoor voortijdig moet terugkeren naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland, vergoedt de Maatschappij:

Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot:

De noodzakelijke terugreiskosten per openbaar vervoer voor zover deze meer of anders zijn dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

Artikel 8. Uitvallen van de bestuurder

Wanneer de bestuurder van het eigen of gehuurde motorrijtuig, waarmee vanuit Nederland de reis naar de bestemming wordt gemaakt, door ziekte of ongeval tijdens de reis niet langdurig meer kan rijden en als geen van de medereizigers bevoegd is hem te vervangen, vergoedt de Maatschappij:

Aan de met het motorrijtuig reizende verzekerden:

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

Artikel 9. Uitvallen van het motorrijtuig

Wanneer het eigen of gehuurde motorrijtuig, al dan niet voorzien van een aanhanger, waarmee vanuit Nederland de reis naar de buitenlandse bestemming wordt gemaakt, tijdens de dekkingsperiode verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch/elektrisch gebrek en wanneer deze niet of niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de Maatschappij:

Aan de met het motorrijtuig reizende verzekerde(n):

- 9.1. De reiskosten per trein vanaf de plek van pech/ongeval naar de bestemming en de treinreis terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland en/of
- 9.2. De kosten van huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig bij een officieel verhuurbedrijf en/of
- 9.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar het motorrijtuig gerepareerd wordt. Deze vergoeding wordt ook verleend bij het uitvallen gedurende een kortere periode of indien een vervangend motorrijtuig niet op de dag van het uitvallen van het motorrijtuig beschikbaar is.
- 9.4. De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar het motorrijtuig gerepareerd wordt.
- 9.5. De kosten als vermeld in artikel 9.1 en 9.2 worden ook vergoed als het motorrijtuig waarmee de reis gemaakt zou worden uitvalt binnen 7 dagen voor de aanvangsdatum van de door verzekerde geboekte

buitenlandse reis. Verzekerde dient de Maatschappij op haar verzoek het originele boekingsformulier te overleggen.

De kosten vermeld in dit artikel worden niet vergoed indien het motorrijtuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij aanvang van de dekkingsperiode redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig zou uitvallen.

Artikel 10. Uitvallen van fiets of bromfiets

Wanneer de fiets of bromfiets waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, defect raakt of verloren gaat en reparatie niet direct mogelijk is, vergoedt de Maatschappij naar keuze:

Aan verzekerde alsmede aan zijn meereizende gezinsleden en één reisgenoot:

10.1. De reiskosten per trein vanaf de plek van pech/ongeval naar de woon- of verblijfplaats in Nederland.

10.2. De kosten van huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel.

10.3. De noodzakelijke extra verblijfkosten in de plaats waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

10.4. De kosten van vervoer van en naar het logiesverblijf, het officiële verhuurbedrijf en/of het bedrijf waar de fiets of bromfiets gerepareerd wordt.

Artikel 11. Gedwongen oponthoud

Wanneer verzekerde gedwongen is na het einde van de voorgenomen verblijfsduur in het buitenland te verblijven, uitsluitend wegens werkstaking van vervoerbedrijven of luchthavenpersoneel, mist, natuurgeweld, lawine, insneeuwing of overstroming, vergoedt de Maatschappij tot de eerstkomende gelegenheid van terugkeer:

Aan verzekerde:

11.1. Dat deel van de extra reiskosten per openbaar vervoer dat hoger is dan de kosten van de oorspronkelijk voorgenomen terugreis.

11.2. De noodzakelijke extra verblijfkosten.

Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van oponthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

Artikel 12. Uitvallen van het verblijf

12.1. Indien het verblijf van verzekerde binnen 7 dagen voor aanvang van de dekkingsperiode (en in elk geval ná afgifte van de polis) onbewoonbaar c.q. onbruikbaar is geworden, vergoedt de Maatschappij de kosten van het huren van vervangend verblijf. Deze kosten worden niet vergoed indien het verblijf in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat het redelijkerwijs te voorzien was dat het verblijf tijdens de reis niet bruikbaar zou zijn.

12.2. Indien:

a. Het verblijf van verzekerde door brand, storm, blikseminslag, overstroming of ander natuur- geweld tijdens de dekkingsperiode niet langer bewoonbaar is of

b. Verzekerde tijdens de dekkingsperiode niet langer beschikbaar is door het uitvallen van het motorrijtuig (zoals vermeld in artikel 9) waaraan het verblijf (caravan, vouwwagen) gekoppeld is of

c. Indien dit motorrijtuig tevens als verblijf dient (camper) vergoedt de Maatschappij de kosten van het huren van vervangend verblijf.

Voorwaarde is wel, dat de eigenaar c.q. verhuurder van het verblijf géén vergoeding heeft verleend en/of niet voor vervangend verblijf heeft gezorgd.

Artikel 13. Extra vergoedingen

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

13.1. Telecommunicatiekosten: de noodzakelijke telecommunicatiekosten die uit een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis voortkomen.

13.2. Toezending medicijnen, kunst- of hulpmiddelen:

In geval van ziekte of ongeval of in het geval van verlies of diefstal van door verzekerde op reis meegenomen medicijnen, kunst- of hulpmiddelen: de kosten van het toezenden aan verzekerde door de Aveco Alarm Centrale van deze zaken indien:

a. Deze naar het oordeel van de door de Maatschappij ingeschakelde arts medisch noodzakelijk zijn en

b. Daarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.

De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerde, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

- 13.3. Indien verzekerde op grond van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren: de extra terugreiskosten per openbaar vervoer voor zijn huisdier. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat verzekerde een officieel bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat het betreffende huisdier zijn eigendom is.
- 13.4. Elders verzekerde reisgenoot: de extra kosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder deze rubriek verzekerde gebeurtenis, die een niet bij de Maatschappij verzekerde reisgenoot overkomt. Deze dekking is alleen van kracht indien de getroffen reisgenoot met verzekerde heen- en terug zou reizen, een eigen geldige reisverzekering heeft en deze geen dekking biedt voor de door verzekerde gemaakte kosten.

Voorwaarden reisrechtsbijstand

Artikel 1. Dekking.

Rechtsbijstand wordt verleend door ARAG. Deze maatschappij verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gemoeide kosten tot de op het dekkingsoverzicht vermelde bedragen, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde voorwaarden, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn op verzoek verkrijgbaar.

ARAG verleent verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, voor gebeurtenissen verbandhoudende met de reis waarvoor deze verzekering is afgesloten rechtsbijstand als omschreven in de volgende artikelen.

- A. Verhaalsbijstand.
Rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendom- men toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is.
- B. Strafbijstand.
Rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde, tenzij er sprake is of zou zijn van een opzettelijk, dan wel verzekerde het feit willens en wetens heeft gepleegd, of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder begrepen douanevoorschriften).
- C. Contractsbijstand.
Rechtsbijstand ter zake van geschillen over overeenkomsten die door verzekerde zijn gesloten in rechtstreeks verband met de reis, mits het belang tenminste € 110,- bedraagt.
- D. Waarborgsom.
Het voorschieten van een waarborgsom van ten hoogste € 12.500,- als een buitenlandse overheidsinstantie een waarborgsom verlangt voor vrijlating van verzekerde of vrijgeven van rijbewijs en/of voertuig. Verzekerde moet zijn medewerking verlenen tot het terugverkrijgen van het voorschot. Indien dit niet mocht slagen is verzekerde gehouden het voorschotbedrag binnen 1 jaar terug te betalen.

Artikel 2. Uitsluiting.

Er wordt geen rechtsbijstand verleend indien de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers. Indien de rubriek Autohulp pakket + is afgesloten dan geldt deze uitsluiting niet.

Artikel 3. Bijzondere verplichtingen.

Verzekerde is verplicht in geval van beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden bij ASSUON.

Rubriek II - Reisongevallen

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

Artikel 1. Aard en omvang

Als verzekerde tijdens de dekkingperiode van de verzekering een ongeval overkomt, dan is de uitkering verzekerd die vermeld staat op het dekkingsoverzicht.

Artikel 2. Definitie van het begrip "ongeval"

Onder "ongeval" wordt verstaan: een plotselinge, uitwendige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde, welke rechtstreeks en uitsluitend leidt tot lichamelijk letsel of tot de dood van verzekerde. Dit moet door een arts vastgesteld kunnen worden. Als ongeval wordt ook beschouwd:

- 2.1. De gevolgen van een verkeerde medische behandeling, wondinfectie of bloedvergiftiging, als dit rechtstreeks verband houdt met een ongeval.

- 2.2. Lichamelijk letsel als gevolg van rechtmatige zelfverdediging, of van een poging mensen, dieren of goederen te redden.
- 2.3. Besmetting door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in het water of in een andere vloeibare of vaste stof.
- 2.4. Verhongering, uitdroging door gebrek aan drinkwater, uitputting of zonnebrand, doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt door instorting, invriezing, insneeuwing, noodlanding of schipbreuk.
- 2.5. Verstikking, zonnesteek, bevriezing of verdrinking.
- 2.6. Acute verstuijing, ontwrichting, spier-/peesverrekking of -verscheuring op voorwaarde dat de aard en plaats van deze letsels geneeskundig zijn vast te stellen. Als ongeval wordt niet opgevat: ontwrichting als gevolg van bestaande gewrichtsafwijkingen en/of overrekte banden.
- 2.7. Verbranding, maar niet door bestraling of zonnebrand, tenzij deze verbranding het gevolg is van een verkeerde medische behandeling (zie artikel 2.1) of doordat men van de buitenwereld afgesloten is geraakt (zie artikel 2.4).
- 2.8. Acute vergiftiging door gassen, dampen, spijzen, dranken of andere vloeibare of vaste stoffen.
- 2.9. Letsel door het onvrijwillig binnenkrijgen of inslikken van vreemde voorwerpen.
- 2.10. Vergiftiging veroorzaakt door genees-, genot- of verdovende middelen uitsluitend indien deze middelen op medisch voorschrift werden gebruikt.

Artikel 3. Uitkering bij overlijden van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als verzekerde binnen twee jaar na een ongeval overlijdt aan de gevolgen hiervan, betaalt de Maatschappij het bedrag voor overlijden uit, dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Dit uitbetalen gebeurt op de manier die beschreven staat in artikel 6. Van deze uitkering worden al die uitkeringen afgetrokken die de Maatschappij eventueel al aan de verzekerde heeft betaald wegens blijvende invaliditeit door hetzelfde ongeval. Als alle uitkeringen wegens blijvende invaliditeit bij elkaar opgeteld een hoger bedrag vormen dan het verzekerde bedrag bij overlijden, behoeven rechtverkrijgende(n) van de overledene dit verschil niet terug te betalen.

Artikel 4. Uitkering bij blijvende invaliditeit van verzekerde ten gevolge van een ongeval

Als bij verzekerde binnen twee jaar na de datum van het ongeval blijvende invaliditeit optreedt ten gevolge van dit ongeval, keert de Maatschappij het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag geheel of gedeeltelijk uit. Dit hangt af van de mate waarin verzekerde blijvend functioneel invalide is geworden. Verzekerde moet zich houden aan artikel 8.3. In artikel 6.2 staat op welke wijze de Maatschappij zal betalen. Hieronder volgt op welke termijn uitgekeerd zal worden:

- 4.1. Zodra de graad van blijvende invaliditeit definitief vaststaat, op voorwaarde dat dit binnen twee jaar na de datum van het ongeval kan worden vastgesteld.
- 4.2. Wanneer niet binnen twee jaar is vast te stellen of en in welke graad er blijvende invaliditeit is, heeft de Maatschappij het recht de uitkering uit te stellen. De Maatschappij betaalt dan rente over het nog niet betaalde bedrag van de uitkering. De hoogte van deze rente is die van de gemiddelde rente op de Staatsleningen in het jaar van uitkering, met een maximum van 8%. Deze rente wordt tegelijk met de invaliditeitsuitkering uitbetaald.
- 4.3. Als verzekerde in de periode van het uitstel overlijdt aan de gevolgen van het ongeval, vervalt het recht op de invaliditeitsuitkering. Voor de uitkering wegens overlijden geldt dan wat in artikel 3 is bepaald.
- 4.4. Als verzekerde binnen twee jaar na het ongeval of in de periode van het uitstel overlijdt, niet als gevolg van het ongeval, en als de Maatschappij nog geen invaliditeitsuitkering heeft uitbetaald, dan wordt aan de rechtverkrijgende(n) van verzekerde het bedrag uitgekeerd dat de Maatschappij waarschijnlijk aan de invaliditeitsuitkering had moeten betalen, als verzekerde niet was overleden.

Artikel 5. Berekening van de blijvende invaliditeit

- 5.1. De mate waarin verzekerde blijvend functioneel invalide is, wordt vastgesteld door de medisch adviseur van de Maatschappij op basis van informatie van de behandelend(e) arts(en) en/of een door de Maatschappij ingeschakelde onafhankelijke arts. Dit vaststellen van het invaliditeitspercentage geschiedt aan de hand van de tabellen, genoemd in de gids voor de vaststelling van blijvende functionele invaliditeit van de American Medical Association.

- 5.2. Bij het vaststellen van de mate waarin verzekerde invalide is geworden, wordt zijn beroep buiten beschouwing gelaten. Er wordt ook rekening gehouden met de mate waarin verzekerde al voor het ongeval invalide was. Alleen voor "toegevoegde" invaliditeit wordt uitgekeerd.
- 5.3. Voor één of meer ongevallen samen kan nooit meer worden uitgekeerd dan het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag.

Artikel 6. Betaling van de uitkeringen

- 6.1. Wanneer verzekerde overlijdt ten gevolge van een ongeval, wordt de uitkering betaald aan zijn wettige erfgenamen. Zij moeten een verklaring van erfrecht overleggen. Maar wanneer verzekerde bij het afsluiten van zijn verzekering heeft opgegeven wie zijn overlijdensuitkering moet(en) ontvangen, gaat de uitkering naar deze rechthebbende(n). Geen aanspraak op de uitkering hebben de Staat der Nederlanden en schuldeisers die geen erfgenamen zijn.
- 6.2. Wanneer verzekerde blijvend invalide zal zijn ten gevolge van een ongeval, betaalt de Maatschappij de uitkering aan verzekerde. Dit gebeurt nadat de graad van blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.

Artikel 7. Normalisatieclausule

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe, wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen uit hoofde van deze verzekering zou zijn uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van overlijden of invaliditeit ten gevolge van een ongeval

- 8.1. Als verzekerde ten gevolge van een ongeval is overleden, moeten rechtverkrijgende(n) van verzekerde toestaan, dat de Maatschappij sectie op het stoffelijk overschot laat verrichten. De Maatschappij wijst daartoe een deskundige aan.
- 8.2. Als verzekerde ten gevolge van een ongeval invalide is geworden, moet hij zich, als de Maatschappij dit wenst, laten onderzoeken door een deskundige, die door de Maatschappij wordt aangewezen, of zich ter observatie laten opnemen in een door de Maatschappij aangewezen ziekenhuis. De Maatschappij betaalt de kosten van dit onderzoek.
- 8.3. Verzekerde moet binnen 12 maanden nadat hij een ongeval heeft gehad, de Maatschappij schriftelijk laten weten of hij door het ongeval de kans loopt blijvend invalide te worden. Als verzekerde dit zelf niet met zekerheid kan zeggen, moet hij hierover zijn behandelend arts raadplegen. Wanneer deze arts binnen 12 maanden na het ongeval niet met zekerheid kan zeggen of verzekerde blijvend invalide zal zijn, moet ook dit binnen 12 maanden na het ongeval aan de Maatschappij gemeld worden.

Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de Maatschappij niet tot uitkering overgaan.

Rubriek III - Reisbagage

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

Artikel 1. Aard en omvang

Onder "reisbagage" wordt verstaan: de bagage, die verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik meeneemt op reis. Wanneer de verzekerde reisbagage schade ondervindt door diefstal, verlies, vermissing of beschadiging, vergoedt de Maatschappij deze schade tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. In geval van schade aan of verlies van een verzekerd voorwerp met toebehoren kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding. Zolang de verzekering van kracht is, is verzekerde ook tegen schade verzekerd aan bagage die tegen ontvangstbewijs per boot, trein, bus of vliegtuig vooruit- of nagezonden wordt.

Voor de in artikel 1.1 t/m 1.14 genoemde reisbagage gelden de maximale verzekerde bedragen die daarvoor op het dekkingsoverzicht vermeld staan, met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde franchises en de hieronder vermelde bepalingen:

- 1.1. Foto-, film-, video/dvd-apparatuur inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.
- 1.2. Computerapparatuur: computers (waaronder organizers) inclusief randapparatuur, software en eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers.

Bij foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur worden alle voorwerpen, die tezamen een uitrusting vormen, beschouwd als één verzekerd voorwerp, zoals camera's, objectieven, filters, statieven, filmzonnen, recorders, draagtassen etc.

- 1.3. Kostbaarheden: sieraden, horloges, bontwerk, radio- en televisietoestellen, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, geluids- en beeldapparatuur (met uitzondering van foto-, film, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur) inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids- en informatiedragers en andere kostbaarheden. Onder geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: muziekdragers waaronder iPods en MP3-spelers en niet in de auto ingebouwde navigatieapparatuur.
- 1.4. Telecommunicatie-apparatuur, waaronder mobiele telefoons incl. toebehoren.
- 1.5. Contactlenzen en brillen.
- 1.6. Muziekinstrumenten: muziekinstrumenten met toebehoren (met uitzondering van trommelvellen, snaren en mondstukken).
- 1.7. Reisdocumenten: o.m. rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
- 1.8. (Tand)prothesen en gehoorapparatuur: (tand)prothesen, tandbeugels, stifttanden, tandkronen en gehoorapparaten.
- 1.9. Gereedschappen, in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur en reserveonderdelen van vervoermiddelen. Onder in de auto ingebouwde geluids- en beeldapparatuur wordt mede verstaan: in de auto ingebouwde video/dvd-apparatuur en in de auto ingebouwde navigatie-apparatuur. Voor alle in dit artikel genoemde artikelen geldt dat deze uitsluitend zijn verzekerd wanneer zij zich buiten Nederland bevinden.
- 1.10. Fietsen met toebehoren, opblaasbare en opvouwbare boten met toebehoren, surfplanken met toebehoren, imperiaal, skiboxen, sneeuwkettingen en jetbags.
- 1.11. Geld en reischeques: hieronder worden mede verstaan chippassen. Indien meeverzekerd, geldt het op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag naast het verzekerde bedrag voor Reisbagage.
- 1.12. Medische apparatuur. Medische apparatuur wordt vergoed inclusief reparatiekosten. Onder reisbagage wordt ook verstaan:
- 1.13. Goederen die tijdens de reis zijn aangeschaft.
- 1.14. Giften voor derden: goederen, die verzekerde vóór of tijdens de reis heeft aangeschaft, en die bedoeld zijn als gift/cadeau voor derden.
- 1.15. Eigen of gehuurde sportuitrusting die gebruikt wordt bij de beoefening van bijzondere (winter)sporten.
- 1.16. Wintersportuitrusting: eigen of gehuurde ski's inclusief bindingen, skistokken en skischoenen. Deze dekking is uitsluitend van kracht indien de beoefening van wintersport is meeverzekerd en valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag.
- 1.17. Onderwatersportuitrusting: eigen of gehuurde onderwatersportuitrusting. Deze dekking valt onder het voor Reisbagage verzekerde bedrag, met dien verstande dat voor duikhorloges het maximum verzekerd bedrag inzake kostbaarheden en voor onderwatercamera's en duikcomputers het maximum verzekerd bedrag inzake respectievelijk foto-, film-, video/dvd- en computerapparatuur geldt.

Artikel 2. Vermissing/vertraagde aankomst reisbagage tijdens heenreis.

De Maatschappij vergoedt bovendien vervangende kleding en toiletartikelen, voor zover deze moeten worden aangeschaft tijdens de dekkingperiode van de verzekering, omdat de bagage tijdens het transport per openbaar vervoer op de heenreis vermist werd of met vertraging aankwam. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het op het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag, dat geldt naast het voor Reisbagage verzekerde bedrag.

Artikel 3. Door verzekerde toegebrachte schade aan hotel-/ bungalowinventaris of –opstallen

Wanneer verzekerde aansprakelijk is voor door hem persoonlijk toegebrachte schade aan een hotel, bungalow, caravan, een andere logeergelegenheid waar hij officieel overnacht of aan de inventaris daarvan, vergoedt de Maatschappij deze schade, echter met uitzondering van schade aan het casco van caravan, vouwwagen,

kampeerauto of boot ontstaan tijdens het rijden of varen. Voorwaarde is dat er geen sprake was van opzet of grove schuld. Tevens wordt vergoed schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje als gevolg van het verloren gaan van de sleutel van dit kluisje. De Maatschappij vergoedt uitsluitend schaden die hoger zijn dan de franchise vermeld op het dekkingsoverzicht. Deze vergoeding zal nooit hoger zijn dan het hiervoor op het dekkingsoverzicht vermelde bedrag, dat geldt naast het voor Reisbagage verzekerde bedrag.

Artikel 4. Eigen risico

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

Artikel 5. Extra wintersportdekking

Indien de beoefening van wintersport is meeverzekerd vergoedt de Maatschappij bovendien:

- 5.1. De vooruitbetaalde maar niet benutte skipassen, -huur en -lessen, als verzekerde tijdens de dekkingperiode:
 - a. Door een hem overkomen ongeval niet kan skiën (verklaring van de in het buitenland behandelend arts overleggen);
 - b. Door ziekte of ongeval in een ziekenhuis wordt opgenomen;
 - c. In verband met een verzekerde gebeurtenis voortijdig naar zijn woon- of verblijfplaats in Nederland moet terugkeren. Als de getroffen verzekerde voortijdig terugkeert, betaalt de Maatschappij deze vergoeding ook voor de samen met hem terugkerende gezinsleden of voor één samen met hem terugkerende reisgenoot, op voorwaarde dat deze persoon/personen eveneens bij de Maatschappij is/zijn verzekerd en ook voor deze persoon/personen de beoefening van wintersport is meeverzekerd.
- 5.2. De kosten van het huren van vervangende ski's en/of skischoenen (tot maximaal de voorgenomen skipperiode, skipas overleggen!), indien de eigen ski's en/of skischoenen gestolen of onherstelbaar beschadigd zijn. Voorwaarde is wel, dat in geval van diefstal een proces-verbaal wordt overgelegd en dat in geval van beschadiging zowel de beschadigde ski's en/of skischoenen als een onherstelbaarheidsverklaring van een ter zake kundige overgelegd worden.

Artikel 6. Verzekerde waarde

In geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies, vermissing of diefstal wordt vergoeding verleend op basis van de verzekerde waarde. Onder verzekerde waarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage; deze aftrek zal niet worden toegepast als de verloren of beschadigde goederen nog geen jaar oud zijn. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Er zal geen hoger bedrag worden betaald dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk gekost heeft. In geval van herstelbare beschadiging wordt vergoeding verleend op basis van de herstellkosten. Er zal echter niet meer worden betaald dan in geval van niet-herstelbare beschadiging. De Maatschappij heeft het recht de schade in natura te vergoeden.

Artikel 7. Overdracht van verzekerde voorwerpen

Als de verzekerde voorwerpen zijn beschadigd, kunnen deze niet aan de Maatschappij worden overgedragen, tenzij de Maatschappij dit wenst. Wanneer de Maatschappij aan verzekerde een vergoeding heeft betaald voor verloren, beschadigde of vermiste goederen, moet verzekerde het eigendomsrecht op deze goederen overdragen aan de Maatschappij. Zodra verzekerde weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet hij dit aan de Maatschappij melden. Als de goederen worden teruggevonden binnen 3 maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde vergoeding aan de Maatschappij terugbetalen.

Artikel 8. Bijzondere verplichtingen in geval van schade

- 8.1. Bij verlies, diefstal of vermissing moet verzekerde onmiddellijk ter plaatse aangifte doen bij de politieautoriteiten. Indien aangifte ter plaatse onmogelijk is moet verzekerde direct bij de eerstkomende gelegenheid aangifte doen. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 8.2. Wanneer verzekerde zijn bagage door verlies, diefstal of vermissing kwijt raakt in een hotel, dient hij dit direct aan te geven bij de hoteldirectie. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen. Het in artikel 8.1 bepaalde blijft onverminderd van kracht.
- 8.3. Wanneer de bagage met een openbaar vervoermiddel of een ander middel van transport meegaat, moet verzekerde bij het in ontvangst nemen van zijn bagage controleren, of deze nog in goede staat is en of er niets ontbreekt. Als hij schade of vermissing constateert, moet hij hiervan direct aangifte doen bij de vervoersonderneming. Van deze aangifte moet hij een verklaring aan de Maatschappij overleggen.
- 8.4. De bewijslast van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van bagage alsmede van de omvang van de schade, het feit dat hij de bagage werkelijk bezat en het feit dat de diefstal, verlies, vermissing of beschadiging zich in de dekkingperiode van de verzekering heeft voorgedaan rust te allen tijde op verzekerde. Verzekerde is voorts verplicht de schade aan te tonen door middel van originele rekeningen of duplicaten daarvan, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, verklaringen van deskundigen over de

mogelijkheid van reparatie en andere door de Maatschappij verlangde bewijsstukken. Tevens is verzekerde verplicht de Maatschappij bij beschadiging in staat te stellen de bagage te onderzoeken voordat reparatie c.q. vervanging plaatsvindt. Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de Maatschappij niet tot vergoeding overgaan.

Artikel 9. Bijzondere uitsluitingen

Niet verzekerd is:

- 9.1. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van postzegels, documenten, foto's, waarde- papieren, zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaarkaarten, kaarten waarmee reductie kan worden verkregen, seizoenkaarten, entreebewijzen, pasjes etc., verhuisgoederen en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, behoudens het bepaalde in artikel 1.13 en 1.14.
- 9.2. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van zakelijke goederen (handelsgoederen, monstercollecties en overige zakelijke goederen).
- 9.3. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans (inclusief tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en alle andere vervoermiddelen of onderdelen of toebehoren daarvan. De in artikel 1.9 en 1.10 genoemde voorwerpen zijn wel verzekerd. Lakschade aan fietsen en schade aan of diefstal van tijdens de dekkingsperiode van de verzekering gehuurde fietsen, gehuurde opblaasbare/opvouwbare boten en gehuurde surfplanken wordt nimmer vergoed.
- 9.4. Schade veroorzaakt door langzaam werkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, de aard of een gebrek van de bagage, mot, knaagdieren, insecten, enz.
- 9.5. Andere schaden dan die aan de goederen zelf.
- 9.6. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van geld en reischeques, als er geen proces-verbaal kan worden overgelegd en als het bezit van geld en reischeques niet kan worden bewezen met giro- of bankafschriften, wisselbriefjes of andere, door de Maatschappij gevraagde bewijzen.
- 9.7. Schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadigingen niet langer te gebruiken zijn.
- 9.8. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisbagage die wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet bereikt wordt.
- 9.9. Breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk aan het middel van vervoer overkomen, inbraak, diefstal, beroving of brand.
- 9.10. Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van goederen die tijdens de dekkingsperiode van de verzekering in bruikleen zijn ontvangen c.q. zijn afgestaan, tenzij degene van wie de goederen in bruikleen zijn ontvangen of aan wie de goederen zijn afgestaan, ten tijde van het evenement eveneens bij de Maatschappij voor hetzelfde risico en op dezelfde polis is verzekerd.

Artikel 10. Voorzichtigheidsclausule

Geen recht op vergoeding bestaat in de volgende gevallen:

- 10.1. Normale voorzichtigheid:
Indien verzekerde (of degene van wiens hulp verzekerde gebruik maakt) niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage. Van normale voorzichtigheid is in ieder geval geen sprake indien de verzekerde reisbagage onbeheerd wordt achtergelaten anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte.
- 10.2. Betere maatregelen:
Indien van verzekerde in redelijkheid verlangd mag worden dat hij onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen had kunnen en moeten treffen ter voorkoming van diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van de verzekerde reisbagage.
- 10.3. Transport per openbaar vervoer:
Diefstal, verlies, vermissing of beschadiging van reisdocumenten, kostbaarheden en foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen.
- 10.4. Diefstal van of uit motorrijtuigen:
 - a. Diefstal van geld en reischeques van of uit motorrijtuigen;

- b. Diefstal van de overige verzekerde reisbagage van of uit motorrijtuigen, tenzij verzekerde kan aantonen dat:
- Deze van buitenaf niet zichtbaar is achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*, de diefstal tussen 07.00 uur en 22.00 uur locale tijd heeft plaatsgevonden en er sporen van braak aanwezig zijn. Er bestaat echter nimmer recht op vergoeding indien de verzekerde reisbagage langer dan 24 uur onbeheerd is achtergelaten.
 - Deze onbeheerd is achtergelaten tijdens een korte onderbreking van de reis om te pauzeren dan wel tijdens een noodsituatie en er sporen van braak aanwezig zijn. In dit geval bestaat voor kostbaarheden, reisdocumenten, foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uitsluitend recht op vergoeding indien deze van buitenaf niet zichtbaar zijn achtergelaten in een deugdelijk afgesloten kofferruimte*.
- * Bij motorrijtuigen met een derde of vijfde deur of bij een stationcar dient de kofferruimte bovendien afgedekt te zijn met een hoedenplank of een soortgelijke, vastgemonteerde voorziening.

10.5. Diefstal uit caravans en campers:

- a. Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten en geld en reischeques uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn.
- b. Diefstal van foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan of camper tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.

10.6. Diefstal uit tenten:

Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten, geld en reischeques, foto-, film-, video/dvd-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, indien deze onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent.

Rubriek IV - Medische kosten

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

Artikel 1. Aard en omvang

De Maatschappij vergoedt de medische kosten die verzekerde moet maken als gevolg van een ziekte of aandoening die optreedt of een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode van de verzekering, tot ten hoogste het verzekerde bedrag dat op het dekkingsoverzicht vermeld staat. Onder medische kosten vallen uitsluitend:

- De honoraria van artsen en specialisten;
- De kosten van ziekenhuisopname;
- De kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
- De kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radio-actieve bestralingen;
- De kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
- De kosten van het medisch noodzakelijk vervoer (waaronder mede wordt begrepen vervoer vanaf een skipiste) van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Bovenstaande kosten worden uitsluitend vergoed, indien de arts, de specialist c.q. het ziekenhuis, erkend zijn door de bevoegde instanties.

Artikel 2. Vergoeding van medische kosten in het buitenland

De Maatschappij vergoedt:

- 2.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp in het buitenland. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begint en loopt tot de eerst mogelijke terugkeer van verzekerde in Nederland. Verzekerde heeft nooit langer dan 365 dagen recht op vergoeding.
- 2.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- 2.3. De kosten van prothesen (uitgezonderd gebitsprothesen), indien verzekerde deze ten gevolge van een ongeval op voorschrift van een specialist in het buitenland moet aanschaffen.

Artikel 3. Vergoeding van medische kosten in Nederland

De Maatschappij vergoedt:

- 3.1. De in artikel 1 genoemde kosten van medische hulp:
- a. Indien verzekerde tijdens de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse reisbestemming dan wel tijdens de terugreis naar Nederland, in Nederland ziek wordt of betrokken raakt bij een ongeval;

- b. Indien de beoefening van wintersport is meeverzekerd en de medische kosten het gevolg zijn van een aan verzekerde, tijdens het skiën op een borstel- c.q. oefenbaan, overkomen ongeval.
 - c. Gemaakt binnen de dekkingsperiode van de verzekering tijdens reizen binnen Nederland waarvoor de afgesloten verzekering dekking biedt.
- 3.2. De op medisch voorschrift aangeschafte of gehuurde elleboog- of okselkrukken of rolstoel, mits deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na het ontstaan van de ziekte c.q. het plaatsvinden van het ongeval.
- 3.3. Nabehandelingskosten in Nederland: de kosten van medische hulp in Nederland, m.u.v. de vervoerskosten, die betrekking hebben op verdere medische behandeling worden uitsluitend vergoed als deze het gevolg zijn van een ongeval. Voorwaarde is, dat verzekerde tijdens de dekkingsperiode van de verzekering minstens één behandeling in het buitenland heeft ondergaan en dat de medische kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling.

Artikel 4. Vergoeding van medische kosten bij ziekte of ongeval van huisdieren

De Maatschappij vergoedt de medische kosten die verzekerde tijdens de dekkingsperiode in het buitenland moet maken voor zijn meereizend huisdier. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat verzekerde een officieel bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat het betreffende huisdier zijn eigendom is.

Artikel 5. Vergoeding van kosten van tandartshulp

De Maatschappij vergoedt:

- 5.1. De tandartskosten ten gevolge van een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode, als het natuurlijk gebit van verzekerde wordt beschadigd. Voorwaarde is wel dat deze kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na het ongeval.
- 5.2. De tandartskosten gemaakt tijdens de dekkingsperiode bij overige spoedeisende hulp.

Artikel 6. Eigen risico

Voor alle medische kosten volgens artikel 1, geldt het eigen risico dat vermeld wordt op het dekkingsoverzicht.

Artikel 7. Bijzondere bepalingen

- 7.1. Verzekerde moet zich laten behandelen of verplegen op een manier die niet onnodig duur is en die overeenkomt met zijn bestaande verzekering/voorziening in Nederland.
- 7.2. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit, vergoedt de Maatschappij alleen de kosten van behandeling van ziekten, aandoeningen en afwijkingen die verzekerde nog niet had toen hij de buitenlandse reis aanving en waarvoor hij nooit eerder onder behandeling was.
- 7.3. Als verzekerde langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoedt de Maatschappij de behandeling alleen als deze niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

Artikel 8. Bijzondere uitsluitingen

Verzekerde is niet tegen medische kosten verzekerd in de navolgende gevallen:

- 8.1. Indien er geen sprake is van een medische kostenverzekering/-voorziening in Nederland.
- 8.2. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen/preparaten teneinde het lichaamsgewicht te verminderen of vermeerderen.
- 8.3. Als de dekkingsperiode van de verzekering is ingegaan terwijl verzekerde al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven behandeling niet vergoed.
- 8.4. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland.

Rubriek V - Annuleringskosten

1. Omschrijving van de dekking

1.1 Kostenvergoeding:

De rubriek Annuleringskosten geeft recht op vergoeding van de hierna omschreven kosten, voor zover het ontstaan van deze kosten het gevolg is van een gedekte gebeurtenis.

1. Annuleringskosten:

Dit zijn de door de verzekerde(n) verschuldigde kosten wegens annulering van de voorgenomen reisovereenkomst en/of het daarmee verband houdende huurarrangement, voor zover deze kosten bestaan uit:

- reeds gedane betalingen;
- de nog te verrichten betalingen op grond van verplichtingen uit de betreffende overeenkomst(en);
- eventuele overboekingskosten.

2. Kosten vanwege voortijdige beëindiging van de reis:

De zijn de kosten, uitgedrukt in de 'dagprijs' zoals omschreven in artikel 3.2, wanneer vanwege vroegtijdige beëindiging van de reis niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten. Van een vroegtijdige beëindiging is sprake bij een aangevangen terugkeer op een moment dat ten minste 8 uur vóór de aanvankelijke vertrektijd is gelegen.

3. Kosten vanwege aankomstvertraging:

Dit zijn de kosten, berekend op basis van 'dagprijs' zoals omschreven in artikel 3.2, wanneer sprake is van te late aankomst op de reisbestemming als gevolg van:

- vertraging in vervoer per trein, bus, boot of vliegtuig, ongeacht de oorzaak van de vertraging;
- vertraging bij vervoer met een eigen vervoermiddel.

Als voorwaarde voor het recht op vergoeding geldt dat sprake is van minstens 8 uren vertraging.

1.2 Gedekte gebeurtenissen:

Als gedekte gebeurtenis geldt:

1. Overlijden, ziekte of ongeval van de verzekerde(n):

overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel dat een tot de verzekerden behorende reisgenoot is overkomen;

2. Overlijden, ziekte of ongeval van anderen dan een verzekerde:

overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel dat een andere dan een tot de verzekerden behorende reisgenoot is overkomen, mits die reisgenoot behoort tot

- maximaal vier, niet tot één gezin behorende meereizende personen, of tot.
- één van maximaal drie samenreizende gezinnen;

3. Overlijden, ziekte of ongeval van familieleden:

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel dat een familielid (in de eerste of tweede graad) van een meereizende verzekerde is overkomen;

4. Medische bezwaren tegen verplichte vaccinatie:

het op medisch advies niet kunnen ondergaan van een vaccinatie die verplicht is voor het verblijf in een tot de reisbestemming behorend land, mits het hierbij gaat om een tot de verzekerden behorende reisgenoot;

5. Ernstige beschadiging van het vakantieverblijf:

Een zodanig beschadiging van het vakantieverblijf, dat de voorgenomen huisvesting aldaar, of tijdelijk elders in de directe omgeving en onder vergelijkbare omstandigheden, niet mogelijk is;

6. Schade aan eigendommen/noodtoestand bij het bedrijf van verzekerde:

Een dusdanig ernstige beschadiging van eigendommen van een meereizende verzekerde of een dusdanige, door een ernstige zaakschade ontstane noodtoestand bij het bedrijf waar die verzekerde werkzaam is, dat diens aanwezigheid in Nederland dringend is gewenst;

7. Het onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning:

Het onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning in de periode ingaande 30 dagen voor aanvang van de reis tot de laatste dag daarvan, mits het gaat om een huurwoning van een meereizende verzekerde;

8. Oproep voor examen:
Een onverwachte oproep van een meereizende verzekerde voor een (her- of eind-)examen verbonden aan een meerjarige opleiding;
9. Onvrijwillige werkloosheid:
Het ontstaan van onvrijwillige werkloosheid van een meereizende verzekerde, tengevolge van een gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf waar de verzekerde werkzaam is;
10. Uitval eigen vervoermiddel:
Het uitvallen van het eigen, voor de reis te gebruiken motorrijtuig -mits niet ouder dan 8 jaar en vóór het uitvallen in redelijk staat van onderhoud verkerend- van een meereizende verzekerde, indien dit op een zodanig tijdstip gebeurt dat redelijkerwijs geen reparatie mogelijk is en evenmin een vervangende voorziening geregeld kan worden om de reis op het voorgenomen tijdstip aan te vangen dan wel -indien de uitval plaats heeft tijdens de reis- de reis niet binnen 3 x 24 uur via een (nood-)reparatie of andere voorziening kan worden voortgezet;
11. Niet verkregen / ingetrokken visum:
Het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum dan wel een onverwachte intrekking daarvan door de daartoe bevoegde autoriteiten;
12. Uitval zaakwaarnemer:
Uitval van de door de verzekerde, voor de duur van de reis aangestelde zaakwaarnemer, mits diens uitval het gevolg is van:
 - zijn overlijden of een hem plotseling overkomen ernstige ziekte of ongevalsletsel;
 - overlijden, ernstige ziekte/ongevalsletsel dat een familielid (in de eerste of tweede graad) van de zaakwaarnemer is overkomen;
13. annulering of voortijdige terugreis van een reisgenoot:
Reisannulering door -of het plotseling terugreizen van- een niet tot de verzekerden behorende reisgenoot, vanwege een gebeurtenis die voor die reisgenoot gedekt zou zijn indien hij/zij als verzekerde had gegolden; de tot de verzekerden behorende reisgenoten hebben recht op vergoeding van de in onderdeel 1 van dit artikel omschreven kosten voorzover die kosten niet worden vergoed uit hoofde van een annuleringsverzekering waarop de getroffen reisgenoot zelf een beroep kan doen.

2. Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen van artikel 3 van de rubriek Algemeen bestaat geen recht op vergoeding wanneer:

1. Gebeurtenis redelijkerwijs te voorzien:
De kosten zijn ontstaan vanwege een (gedekte) gebeurtenis die bij het aangaan van de verplichtingen uit hoofde van een reis- en/of daarmee verband houdende huurovereenkomst redelijkerwijs te voorzien was;
2. Niet voldaan aan verplichtingen uit hoofde van de reis- en/of huurovereenkomst:
De annulering het gevolg is van niet nakoming van de betalingsverplichtingen uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is;
3. Misbruik van de verzekering:
De maatschappij aantoonde dat er, ondanks dat sprake was van een gedekte gebeurtenis, andere mogelijkheden voor de verzekerde(n) waren dan het doen ontstaan van kosten in de zin van deze verzekering; de maatschappij zal deze uitsluiting in alle redelijkheid toepassen en alleen wanneer aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor de getroffen verzekerden kenbaar waren.

3. Schade

3.1 Maximale vergoeding:

De verzekering geeft recht op de in artikel 1.1 vermelde kosten tot maximaal Euro 1.250,- per verzekerde ten behoeve van wie de reis-/huurovereenkomst is aangegaan. De maatschappij kan aan haar verplichtingen voldoen door de voor vergoeding in aanmerking komende kosten te betalen aan de verzekeringnemer of aan de verzekerde op wiens naam de reis- en/of huurovereenkomst is gesloten.

3.2 Berekening van te vergoeden kosten:

Bij het berekenen van de voor vergoeding in aanmerking komende kosten gelden voorts de volgende bepalingen.

1. Toepassing van de bepalingen in de reis- en/of huurovereenkomst:
De maatschappij heeft het recht volledige inzage te wensen van de aangegane reis- en/of

huurovereenkomst, teneinde te kunnen vaststellen welke kosten bij annulering voor rekening komen van degene(n) die bij de overeenkomst is/zijn betrokken.

2. Vergoeding op basis van 'dagprijs':

Bij voortijdige beëindiging van de reis of aankomstvertraging wordt de vergoeding verleend op basis van de 'dagprijs'. De dagprijs wordt vastgesteld door de totale som van de reis- en/of huurovereenkomst te delen door het aantal dagen waarop die overeenkomst betrekking heeft; dit bedrag gedeeld door het aantal reisgenoten vormt dan de 'dagprijs'.

De vergoeding wordt per betrokken verzekerde berekend door deze dagprijs te vermenigvuldigen met de in etmalen uitgedrukte voortijdige reisbeëindiging of aankomstvertraging. Een gedeelte van een etmaal wordt hierbij als een heel etmaal in aanmerking genomen.