BIJZONDERE VOORWAARDEN VRIJ OP REIS

Voorwaarden modelnummer P-R408

Avéro Achmea
Postbus 909
8901 BS Leeuwarden
Nederland
www.averoachmea.nl

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de algemene voorwaarden en de begrippenlijst. De woorden die *cursief* zijn gedrukt zijn omschreven in de begrippenlijst.

Inhoudsopgave

Art. 1 Begrippenlijst
Art. 2 Hoedanigheid en geldigheidsgebied
Art. 3 Bagage
3.1 Wat is verzekerd
3.2 Wat is niet verzekerd
Art. 4 Reisdocumenten
4.1 Wat is verzekerd
4.2 Wat is niet verzekerd
Art. 5 Aansprakelijkheid
5.1 Wat is verzekerd
5.2 Wat is niet of beperkt verzekerd
Art. 6 Geld en cheques
6.1 Wat is verzekerd
6.2 Wat is niet verzekerd
Art. 7 Hulpverlening
Art. 8 Buitengewone kosten
8.1 Wat is verzekerd
8.2 Wat is beperkt verzekerd
8.3 Wat is niet verzekerd
Art. 9 Telecommunicatiekosten
Art. 10 Rechtsbijstand in het buitenland
10.1 Wat is verzekerd
10.2 Wat is niet verzekerd
Art. 11 Ongevallen
11.1 Met ongeval gelijkgestelde letsels
11.2 Wat is verzekerd
11.3 Wat is beperkt verzekerd
11.4 Wat is niet verzekerd
Art. 12 Ziektekosten
12.1 Wat is verzekerd
12.2 Wat is niet verzekerd
Art. 13 Tandheelkundige kosten
13.1 Wat is verzekerd
13.2 Wat is niet verzekerd
Art. 14 Zakenreizen
Art. 15 Winter- en onderwatersport
15.1 Wat is verzekerd
15.2 Wat is niet verzekerd
Art. 16 Wat is niet verzekerd
Art. 17 Eigen risico's
Art. 18 Wat moet verzekerde doen bij schade of ongevallen
Art. 19 Regeling en vergoeding van schade
Art. 20 Samenloop
Art. 21 Duur en einde van de verzekering

Art. 1 Begrippenlijst

1e of 2e graad.
Hieronder verstaan *wij*
- echtgeno(o)t(e), inwonende partner, (schoon)ouders, stiefouders of pleegouders;
- (schoon)zonen, (schoon)dochters, stiefkinderen, pleegkinderen en kleinkinderen;
- broers en zusters, zwagers en schoonzusters;
- grootouders, ook die van de inwonende partner.

Alarmcentrale
Alarmcentrale EuroCross International BV

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

Bagage
Onder bagage verstaan *wij*:
- de 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 vooruitgezonden of nagezonden;
- de zaken die de *verzekerde* tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is, heeft aangeschaft of heeft gekregen.

Onder bagage verstaan *wij* niet:
- geld, waardepapieren, manuscripten, aantekeningen, concepten en reisdocumenten (zie voor reisdocumenten hierna bij artikel 4);
- verzamelingen, zoals postzegel- en muntenverzamelingen;
- bouwmaterialen;
- koopmansgoederen en monstercollecties;
- dieren;
- vaartuigen, inclusief losse motoren en aanhangmotoren behalve opvouwbare/opblaasbare boten zonder motor en kano's;
- luchtvaartuigen, waaronder ook zeilvlieg-, parachute- en valschermzweefuitrusting begrepen zijn;
- motorrijtuigen en andere voertuigen waaronder bromfietsen, kampeerwagens, caravans, aanhangwagens en de tenten, accessoires, sleutels, onderdelen en toebehoren;
- kantoor- of kluissleutels en andere bagage die niet voor vakantiedoeleinden bestemd is.

Bestuurder
De chauffeur/ schipper/berijder van het *verzekerde vervoermiddel*.

Blijvende invaliditeit
Het rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geheel of gedeeltelijk blijvend verlies of functieverlies van enig deel, vermogen of orgaan van het lichaam van *verzekerde* als gevolg van een *ongeval*.

Dagwaarde
De nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Eigen gebrek
Een minderwaardige eigenschap in of van de *verzekerde* zaken die bij soortgelijke zaken niet hoort voor te komen;

Gebeurtenis
Een voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen die zich voor de *verzekerde* plotseling en onverwacht voordoen. Het voorval moet tijdens de geldigheidsduur van de verzekering plaatsvinden.

Geboekte vakantiereizen
Een reis of verblijf met minimaal één overnachting, waarvan de *verzekerde* het originele boekingsbewijs of de verblijfnota kan tonen. Bij vooraf geboekte reizen of verblijven is er dekking vanaf het moment dat de *verzekerde* het vaste woonadres in Nederland verlaat en rechtstreeks op weg is naar de geboekte bestemming. Bij reizen of verblijven die de *verzekerde* ter plaatse boekt, is er dekking vanaf het moment van boeking.

Kostbare zaken
Geld, reisdocumenten, foto-, film-, beeld-, geluids- en computerapparatuur of mobiele telefoons en hun toebehoren, gehoorapparaten, sieraden, horloges, leder- of bontwerk.

Nieuwwaarde
Het bedrag dat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit op het moment van de *gebeurtenis*.

Ongeval
Het gevolg van een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt en dat rechtstreeks lichamelijk letsel veroorzaakt. De aard en de plaats van het letsel moeten wel geneeskundig zijn vast te stellen. Dit geweld moet tijdens de geldigheidsduur van de verzekering plaatsvinden. In artikel 11.1 worden uitbreidingen van dit begrip vermeld.

Ontploffing
Een eensklaps verlopende, hevige krachtsuiting van

gassen of dampen.
De volledige tekst van de omschrijving “ontploffing” en de daarbij behorende toelichting is door het Verbond van Verzekeraars d.d. 5 april 1982 ter griffie van de Arrondissementsbank te Utrecht gedeponeerd.
Stichting Achmea Rechtsbijstand (SAR)
Dit is een onafhankelijke instelling die gespecialiseerd is in het verlenen van rechtshulp. De Stichting Achmea Rechtsbijstand beschikt over juridisch deskundigen, een medisch adviseur en specialisten op het gebied van berekening van (letsel)schade.
Stichting Achmea Rechtsbijstand
Postbus 10100
5000 JC TILBURG
Tel. (013) 462 37 20
U
De verzekeringnemer, de persoon die de verzekering met ons heeft gesloten.
Vervoermiddel
Het motorrijtuig, de caravan, de aanhanger en/of de boot waarmee *verzekerde* zijn vakantiereis onderneemt, zoals in aantal en combinatie op het polisblad vermeld.
Vaste woonadres
Het adres in Nederland waarop *verzekerde* bij het bevolkingsregister staat ingeschreven.
Verkeersongeval
Een botsing, een aanrijding of aanvaring waarbij het *vervoermiddel* betrokken is.
Verzekerde(n)
De *verzekerde* bent u en alle personen die op het polisblad zijn vermeld en aan de reis deelnemen,
Bij gezinsdekking zijn aanvullend meeverzekerd:
- uw echtgenoot, uw echtgenote of (geregistreerde) partner;
- uw minderjarige kinderen dus ook uw pleeg- en stiefkinderen;
- uw meerderjarige, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen), die bij u inwonen of voor studie uitwonend zijn.

Wij
Achmea Schadeverzekeringen N.V. de verzekeringsmaatschappij waarmee *u* de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten, onder haar handelsnaam ‘Avéro Achmea’.
Zakenreizen
Dit begrip wordt omschreven in artikel 2.

Art. 2 Hoedanigheid en Geldigheidsgebied
Hoedanigheid
De volgende reizen zijn verzekerd:
- *geboekte vakantiereizen*;

Onder de dekking ’zakelijk’ zijn de volgende reizen meeverzekerd:
- vrijwilligerswerk;
- reizen die in relatie staan tot een beroep, bedrijf of betaalde functie;
- studie of stageopdrachten zonder dat er een relatie is tot een beroep, bedrijf of betaalde functie.

Grensoverschrijdend woon-/werk- of schoolgaand verkeer is niet verzekerd.
Geldigheidsgebied
De verzekering is geldig in:
- de gehele wereld;
- de Europese landen en ook de niet-Europese landen aan de Middellandse zee, de Azoren, de Canarische Eilanden en Madeira.

Op het polisblad staat welk geldigheidsgebied van toepassing is.
In Nederland is de verzekering alleen van kracht:
- tijdens een *geboekte vakantiereis*;
- als de *verzekerde* vanuit een bestemming die valt binnen het geldigheidsgebied van deze verzekering, rechtstreeks op weg is naar zijn *vaste woonadres* in Nederland.

Art. 3 Bagage
3.1 Wat is verzekerd
Wij verzekeren schade aan of verlies van bagage onder de volgende voorwaarden:
Bagage is verzekerd tot maximaal € 2.500, - per *verzekerde* per reis. Voor *verzekerden* tot vijf jaar geldt dat de *bagage* is verzekerd tot € 1.250, - per *verzekerde* per reis. Binnen deze bedragen gelden de volgende maximeringen:
1. Opvouwbare/opblaasbare boten zonder motor, kano’s, zeilplanken, kitesurfplanken, waterski’s, kinderwagens en niet gemotoriseerde invalidenwagens zijn - met zijn toebehoren - verzekerd tot maximaal € 250, - per object/per stel;
2. rijwielen, inclusief toebehoren, tot maximaal € 750, - per reis;
3. sneeuwkettingen, autobeeld- en geluidsapparatuur en een set reserve-onderdelen, gereedschappen zijn samen verzekerd tot maximaal € 250, - per reis per polis;
4. skibox op allesdrager, bagagebox op allesdrager, allesdrager of imperiaal, fietsimperiaal of fietsendrager, mits voorzien van een deugdelijk slot, tot maximaal € 500, - per reis;
5. gehoorapparaten, foto-, film-, beeld- geluidsapparatuur en andere elektronische
apparatuur met hun toebehoren, en computer hardware zijn verzekerd tot maximaal € 1.250, - per *verzekerde* per reis;
6. muziekinstrumenten zijn verzekerd tot maximaal € 500, - per *verzekerde* per reis;
7. lijfsieraden, waaronder uitsluitend worden verstaan juwelen, echte parels, en voorwerpen van platina, goud en zilver, tot maximaal € 250,- per reis.
8. horloges, horlogebanden en -kettingen, zijn verzekerd tot maximaal € 250, - per *verzekerde* per reis;
9. (zonne)brillen, inclusief glazen, contactlenzen en toebehoren, zijn verzekerd tot maximaal € 500, - per *verzekerde* per reis;
10. kunstgebitten tot maximaal € 500, - per reis;
11. mobiele telefoons tot maximaal € 250,- per reis;
12. tot maximaal € 150, - per *verzekerde* per reis zijn ook verzekerd de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van de *bagage* van deze *verzekerde* op de reisbestemming. Dit geldt niet voor vertraagde aankomst van de *bagage* op het vaste *woonadres* in Nederland. Voor *verzekerden* tot vijf jaar geldt een vergoeding tot maximaal € 50, - per *verzekerde* per reis.

3.2 Wat is niet verzekerd
In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in de algemene voorwaarden en artikel 16 van deze voorwaarden is er tevens geen recht op schadevergoeding:
1. als de schade of het verlies het gevolg is van slijtage, eigen gebrek, *eigen bederf*, langzaam inwerkende weersinvloeden, mot of ander ongedierte, inbeslagneming of verbeurdverklaring om een andere reden dan vanwege een *verkeersongeval*;
2. als de *verzekerde* niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen om verlies, diefstal of beschadiging te voorkomen. Van de *verzekerde* wordt verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid niet betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen;
3. in geval van diefstal uit een motorrijtuig van *bagage*. Deze uitsluiting geldt niet als de *verzekerde* kan aantonen dat er zichtbare braakschade is aan het motorrijtuig. Bovendien dient de *verzekerde* dan aan te tonen dat deze *bagage* was opgeborgen 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. Bij een bestelauto/camper geldt, dat deze zaken opgeborgen moeten zijn in een deugdelijk afgesloten vastgemonteerde kast of kist of dat deze zaken waren opgeborgen in een dashboardkastje dat met een slot deugdelijk was afgesloten;
4. in het geval dat *kostbare* zaken zonder toezicht of niet in deugdelijk afgesloten ruimten 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 2 en 3 is gesteld;
5. in het geval dat *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 diefstal;
6. voor schade aan koffers als die schade bestaat uit krassen, deuken, schrammen, vlekken en dergelijke;
7. voor schade aan winter- en onderwatersportuitrusting.

Art. 4 Reisdocumenten

4.1 Wat is verzekerd

Wij verzekeren schade aan of verlies van reisdocumenten tegen de kostprijs. Als de *verzekerde* recht heeft op schadevergoeding van reisdocumenten, zijn de reiskosten ter plaatse, om vervangende documenten te verkrijgen, verzekerd. Onder reisdocumenten verstaan *wij* paspoorten, reisbiljetten, kentekenbewijzen en kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen, rij- / vaarbewijzen en toeristenkaarten. Ski-passen rekenen *wij* niet tot de reisdocumenten.

4.2 Wat is niet verzekerd

De uitsluitingen die zijn vermeld in artikel 3.2 gelden ook voor dit artikel.

Art. 5 Aansprakelijkheid

5.1 Wat is verzekerd

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. Bovendien is verzekerd de directe gevolgschade van het verloren gaan van de sleutel van een voor de vakantie gehuurd vakantieverblijf of vakantiekluisje. Recht op vergoeding bestaat uitsluitend indien en voor zover de *verzekerde* voor deze schade aansprakelijk is.

5.2 Wat is niet of beperkt verzekerd

Aansprakelijkheid is maximaal verzekerd tot € 500, - per *gebeurtenis*. De aansprakelijkheid voor verkeersschade valt niet onder deze verzekering.

Art. 6 Geld en cheques

6.1 Wat is verzekerd

Schade aan of diefstal van muntgeld, bankbiljetten en het saldo op de chipkaart is meeverzekerd tot maximaal € 350, - per reis per polis. Cheques zijn verzekerd tot maximaal € 150, - per persoon per reis.

6.2 Wat is niet verzekerd

Verlies en diefstal van geld uit een motorrijtuig is niet verzekerd. Daarnaast gelden de uitsluitingen die zijn vermeld in artikel 3.2.

Art. 7 Hulpverlening

Onder hulpverlening verstaan *wij* de dienstverlening door de *Alarmcentrale* met hieronder genoemde diensten. De hierna genoemde kosten zijn verzekerd tegen de kostprijs. *Wij* vergoeden gemaakte kosten onder aftrek van besparingen en terugbetalingen.

Wat is verzekerd

1. de kosten van organisatie van vervoer van zieke, gewonde of overleden *verzekerden* naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun *vaste woonadres* in Nederland en ook de kosten van voorgeschreven medische begeleiding door een arts of verpleegkundige tijdens het vervoer. Voor het vervoer van een zieke of gewonde *verzekerde* is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts waaruit blijkt:
   a. dat vervoer verantwoord is;
   b. welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
   c. en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.
2. de kosten van het toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn. Voor rekening van de *verzekerde* komen de kosten van aankoop, voor zover deze kosten niet verzekerd zijn bij artikel 12 ziektekosten. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Art. 8 Buitengewone kosten

Onder buitengewone kosten verstaan *wij* noodzakelijke kosten, die:

1. onder normale omstandigheden niet worden gemaakt; en
2. het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis; en
3. gemaakt worden tijdens de periode dat er dekking is.

8.1 Wat is verzekerd

De kosten, genoemd in de leden tot en met 5 en 8 van dit onderdeel, vergoeden *wij* alleen als de *Alarmcentrale* vooraf toestemming heeft gegeven voor die kosten. Deze voorwaarde geldt niet als de *verzekerde* achteraf aannemelijk maakt dat het onmogelijk was vooraf toestemming aan de *Alarmcentrale* te vragen. De hierna genoemde kosten zijn verzekerd tegen kostprijs. *Wij* vergoeden gemaakte kosten onder aftrek van besparingen en terugbetalingen. Verzekerd zijn:

1. Kosten van opsporing en redding van de *verzekerde*. deze kosten zijn uitsluitend verzekerd indien deze zijn gemaakt door of onder leiding van een bevoegde instantie met als doel de *verzekerde* terug te brengen naar de bewoonde wereld;
2. Kosten in verband met overlijden van de *verzekerde* buiten Nederland;
   a. de kosten van vervoer, om het stoffelijk overschot naar Nederland te brengen, inclusief de kosten van de kist die voor dat vervoer noodzakelijk is;
   b. de kosten van de begrafenis of crematie ter plaatse plus de reiskosten vanuit Nederland en terug - inclusief de verblijfkosten voor maximaal drie dagen - van de familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad.
   Deze kosten vergoeden *wij* tot maximaal de kosten van keuzemogelijkheid a.
3. Kosten in verband met overlijden van de *verzekerde* in Nederland:
   a. de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
   b. de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug - inclusief de verblijfkosten - van maximaal twee personen. Bovendien vergoeden *wij*:
      - de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van het *vaste woonadres* in Nederland;
      - en de kosten van een noodzakelijk langer verblijf, voor zover die kosten gemaakt zijn door andere *verzekerden* en door familieleden in de *1e of 2e graad*.
4. Kosten van repatriëring van een zieke of gewonde *verzekerde*
   Onder repatriëring verstaan *wij* het medisch noodzakelijke vervoer van de *verzekerde*, anders dan per openbaar *vervoermiddel* of het *vervoermiddel* waarmee de reis werd gemaakt, vanuit het buitenland naar een ziekenhuis in Nederland of naar het *vaste woonadres* in Nederland. *Wij* rekenen hier ook toe de kosten van noodzakelijke begeleiding door een arts of verpleegkundige. De medische noodzaak tot vervoer per ambulancevliegtuig wordt in overleg tussen de behandelende arts in het buitenland en de *Alarmcentrale* vastgesteld. In elk geval moet de repatriëring tot doel hebben: het redden van het leven en/ of het voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van de *verzekerde*.
5. Kosten bij ziekte of *ongeval* van de *verzekerde*
   a. de extra kosten van de terugreis van *verzekerde* per openbaar *vervoermiddel* of het *vervoermiddel* waarmee de reis werd gemaakt plus de extra verblijfkosten tijdens de terugreis;
   b. de kosten van langer verblijf van *verzekerde* dan tot het einde van de voorgenomen reis en/of de extra kosten van verblijf tijdens de *verzekerde* periode;
   c. de onder a en b genoemde kosten van alle andere personen die op het polisblad genoemd zijn of van één andere reisgenoot, voor zover deze kosten noodzakelijk zijn om de gewonde of zieke *verzekerde* te verplegen en bij te staan;
   d. de onder a genoemde kosten van alle andere *verzekerden* als de *verzekerde* door een *ongeval* of door ziekte uitvalt als *bestuurder* van het *vervoermiddel* waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Deze kosten zijn alleen verzekerd als er in het reisgezelschap geen vervangende *bestuurder* aanwezig is;
   e. de extra vervoerskosten per openbaar of privé *vervoermiddel* van de reisgenoten die gemaakt worden in verband met ziekenbezoek aan een *verzekerde* die in een ziekenhuis verblijft. Hierbij geldt een maximum van € 250,- per reis;
   f. de reiskosten voor de heen- en terugreis, plus de extra verblijfkosten van maximaal twee personen, maar alleen als dat noodzakelijk is om een alleen reizende *verzekerde* te verplegen en bij te staan;
   g. de reiskosten voor de heen- en terugreis, plus de extra verblijfkosten van maximaal één persoon, ter begeleiding naar Nederland van *verzekerden* die niet zonder begeleiding kunnen reizen, zoals kinderen beneden 16 jaar en lichamelijk of geestelijk gehandicapten. Deze kosten zijn alleen verzekerd als de *verzekerde*, die er gedurende de reis zorg voor zou dragen, hiertoe door een *ongeval* of

ziekte niet in staat is;

h. 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:
   - is opgenomen in het ziekenhuis;
   - op medische indicatie moet terugkeren naar Nederland;
   - is overleden;
   - naar Nederland moet terugkeren in verband met overlijden, ernstige ziekte of ernstig *ongeval* van een familielid in de *1e of 2e graad*.

6. Kosten van terugkeer
   a. Vanwege overlijden of levensgevaar van familie.
   In geval van overlijden of evensgevaar van niet-meereizende familieleden in de *1e of 2e graad* zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van betrokken *verzekerden* en maximaal één reisgenoot naar de terugroepplaats in Nederland. Daarbij geldt als maximum vergoeding de kosten die de *verzekerde* zou moeten maken om het vaste woonadres in Nederland te bereiken.
   b. Vanwege schade aan eigendom.
   In geval van een materiële schade aan de woning, inboedel of het bedrijf in eigendom van de *verzekerde* in Nederland, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van de *verzekerde* naar het *vaste woonadres* in Nederland. Dit geldt alleen als het belang van de schade zo groot is dat de aanwezigheid van de *verzekerde* in Nederland noodzakelijk is. Bovendien zijn verzekerd de reis- en verblijfkosten terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming onder voorwaarde dat de terugreis plaatsvindt uiterlijk binnen eenentwintig dagen na de afloopdatum van de reis waarbinnen de *gebeurtenis* heeft plaatsgevonden.
7. Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking
   Onder natuurgeweld wordt verstaan lawines, bergstorting, aardbeving, overstroming, storm, orkaan of abnormale sneeuwval. In geval van oponthoud van of naar de reisbestemming, dat ontstaan is door:
   a. natuurgeweld;
   b. werkstaking bij vervoersondernemingen of luchthavens waarvan de *verzekerde* gebruik zou maken. Verzekerd zijn de extrakosten van langer verblijf en de extra reiskosten naar de reisbestemming of het vaste *woonadres* in Nederland, die het gevolg zijn van dit oponthoud.
8. Kosten vervangend verblijf
   Als de tent, die de *verzekerde* - tijdens de periode dat er dekking was - als vakantieverblijf gebruikte, door beschadiging onbruikbaar is geworden, vergoeden *wij* de extra verblijfkosten tot maximaal € 50,- per dag per polis en niet langer dan tien dagen.
9. Kosten bij uitvallen van het *vervoermiddel*
   Als het *vervoermiddel* waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is, uitvalt door:
   - schade of defect aan of verlies van het *vervoermiddel* door eigen gebrek of een andere onzekere gebeurtenis. Dit geldt niet bij inbeslagneming of verbeurdverklaring, behalve als dit gedaan wordt vanwege een *verkeersongeval*;
   - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen.

   En als het rijklaar maken, de teruggave of de opheffing van het uitvallen niet mogelijk is
   binnen twee werkdagen, dan zijn de volgende kosten verzekerd:
   a. de huurkosten van een, voor zover beschikbaar, soortgelijk en gelijkwaardig ander *vervoermiddel* voor de periode dat het *vervoermiddel* niet beschikbaar is. De kosten voor huur zijn verzekerd tot maximaal € 100, - per dag, voor alle *verzekerden* samen. De kosten voor het terugbrengen van het gehuurde *vervoermiddel* zijn verzekerd tot maximaal € 500, - per reis per polis. *Wij* vergoeden deze kosten alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de periode dat er dekking is, met een maximum van dertig dagen. Als het *vervoermiddel* een auto met aanhanger betreft - en beide vallen uit - dan verdubbelen *wij* de dagvergoeding;
   b. de extra reiskosten per trein inclusief de vervoerskosten van bagage. Deze kosten vergoeden *wij* alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de periode dat er dekking is;
   c. de extra verblijfkosten van de *verzekerde* tijdens het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het *vervoermiddel*, als het uitvallen plaatsvond tijdens de periode dat er dekking is. Hierbij geldt een maximum van € 60, - per *verzekerde* per dag;
   d. de kosten om het *vervoermiddel* naar de plaats van de reisbestemming te brengen als dit gezien de resterende reisduur nog zin heeft;
   e. de reis- en verblijfskosten (van maximaal één persoon) om het *vervoermiddel* naar Nederland terug te brengen, indien de *verzekerde* reeds naar Nederland teruggekeerd is.
10. Kosten bij uitvallen van een (brom)fiets
   In geval van diefstal of total loss van de (brom)fiets zijn verzekerd de extra reiskosten per trein vanaf de plaats waar de (brom)fiets gestolen werd of total loss raakte, naar het *vaste woonadres* in Nederland.
11. Extra reis- en verblijfskosten
   De extra reis- en verblijfkosten die de *verzekerde* moet maken als gevolg van een *gebeurtenis* die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen en waardoor de *verzekerde* alleen reizend wordt. Deze dekking geldt alleen als:
   a. de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
   b. de *gebeurtenis* van de getroffen reisgenoot onder de dekking van zijn reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende reisgenoot;
   c. de extra door de *verzekerde* gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

8.2 Wat is beperkt verzekerd

In de volgende gevallen vergoeden *wij* alleen de kosten, die onder 8.1 lid 9 sub c genoemd zijn:
1. bij uitvallen van het genoemde *vervoermiddel* gedurende een kortere tijd dan twee werkdagen;
2. als het uitgevallen *vervoermiddel* in het buitenland is gehuurd en uitvalt door een van buiten komende *gebeurtenis*.

Als de *verzekerde* kiest voor het huren van een soortgelijk en gelijkwaardig ander *vervoermiddel*, geldt de dekking ook voor het andere *vervoermiddel*. Als het *vervoermiddel* binnen zeven dagen vóór aanvang van de reis uitvalt door diefstal, brand, *ontploffing* of enig ander van buiten komende *gebeurtenis* en als herstel niet mogelijk is binnen twee werkdagen na aanvang van de reis dan heeft de *verzekerde* recht op vergoeding zoals hierboven onder 1 en 2 is genoemd.

8.3 Wat is niet verzekerd

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in de algemene voorwaarden en artikel 16 van deze voorwaarden zijn tevens uitgesloten de buitengewone kosten:
1. die gemaakt zijn vanwege de gevolgen van een *ongeval* zoals genoemd in artikel 11.4 lid 1 en 4 en vanwege de gevolgen van gevechtssporten. Deze beperking geldt niet voor de buitengewone kosten genoemd in artikel 8.1 onderdeel 1 en 2;
2. die het gevolg zijn van een (para)medische behandeling zoals genoemd in artikel 12.2 lid 5 en 6 behalve als de *verzekerde* kan aantonen dat deze kosten geen verband houden met de betrokken ziekte, aandoening of afwijking;
3. die het gevolg zijn van het uitvallen van het *vervoermiddel* als dat al bij het begin van de reis was te voorzien of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden door de slechte staat van onderhoud van het *vervoermiddel*.

De *verzekerde* is verplicht op ons verzoek het *vervoermiddel* voor expertise beschikbaar te houden. Er is ook geen recht op vergoeding als de *verzekerde* geen keuringsbewijs/-rapport A.P.K. (Algemene Periodieke Keuring voor motorvoertuigen) met goedkeuring kan tonen, in situaties waarin dit voor het betreffende motorvoertuig wel verplicht is.

Art. 9 Telecommunicatiekosten

Als recht op schadevergoeding, op uitkering of op hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de telefoon-, telegram-, fax-, email- en telexkosten die de *verzekerde* noodzakelijk moet maken. Hierbij geldt een maximum van € 125, - per reis per polis. Deze kosten zijn boven het verzekerd

bedrag verzekerd, voor zover ze zijn gemaakt om contact op te nemen met de *Alarmcentrale*.

Art. 10 Rechtsbijstand in het buitenland

10.1 Wat is verzekerd

SAR zal:

1. vergoeding eisen voor materiële en immateriële schade door *verzekerden* geleden, voor zover de schade voortvloeit uit een *ongeval* waarvoor een ander dan de *verzekerde* aansprakelijk is;
2. *SAR* zal voorzien in:
   a. de rechtsbijstand van *verzekerde*(n) in geval van strafvervolging, tenzij ten laste wordt gelegd het bij zich hebben van verboden stimulerende middelen (drugs);
   b. verweer tegen aanspraken van derden, tenzij een door *verzekerde* afgesloten aansprakelijkheidsverzekering hierin voorziet;
   c. bijstand aan *verzekerde* in geval van geschillen met derden, die rechtstreeks verband houden met de reis;
   d. het verlenen van een borgsom bij wijze van voorschot tot een maximum van € 23.000, - om op die manier de invrijheidstelling van de *verzekerde* te realiseren. Dit geldt alleen wanneer de bevoegde overheidsinstanties een strafvervolging instellen op basis van lid 2 sub a van dit artikel vermelde en daarbij een waarborgsom verlangen. *Verzekerde* dient dit voorschot uiterlijk drie maanden na storting aan de *Alarmcentrale* terug te betalen;
3. de kosten van de hierboven genoemde rechtsbijstand worden vergoed tot maximaal € 11.500, - per *gebeurtenis*;
4. Behandeling van de zaak
   wij hebben de uitvoering van de rechtsbijstandverzekering (de rechtshulp) in handen gegeven van *SAR*. *Wij* garanderen dat *SAR* haar verplichtingen ingevolge de verzekeringsvoorwaarden nakomt. De specialisten van *SAR* behartigen de belangen van de *verzekerde* zowel in als buiten een gerechtelijke procedure. Vanzelfsprekend vindt de behandeling in overleg met de *verzekerde* plaats en is de behandeling erop gericht het best mogelijke resultaat voor de *verzekerde* te behalen.
   SAR kan voor de behandeling van het geschil gebruik maken van advocaten, fiscalisten, mediators of andere deskundigen. In twee gevallen heeft de *verzekerde* zelf de keuze:
   a. bij een belangentegenstelling:
      als de *verzekerde* en de ander met wie hij het geschil heeft, beiden aanspraak kunnen maken op rechtsbijstand van de *SAR*;
   b. als *SAR* een advocaat of andere deskundige vraagt de belangen van de *verzekerde* in een gerechtelijke of administratieve procedure te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.
   Als een advocaat of andere deskundige het geschil gaat behandelen, dan mag alleen *SAR* de opdracht namens de *verzekerde* geven. Is in dat geval de Nederlandse rechter bevoegd, dan komen voor de behandeling van het geschil uitsluitend advocaten in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden. Komt de zaak voor een buitenlandse rechter, dan komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bij het bevoegde buitenlandse gerecht staan ingeschreven. SAR verstrekt de opdracht, betaalt de advocaat, mediator, fiscalist of andere deskundige rechtstreeks en is niet gebonden aan afspraken die afwijkend van de opdracht door de *verzekerde* zijn gemaakt. Deze kosten worden vergoedt tot maximaal € 50.000,-;
5. Geschillen met de *SAR*
   SAR zet zich in om een goed resultaat voor de *verzekerde* te bereiken. Toch kan het voorkomen dat de *verzekerde* met *SAR* van mening verschilt over de werkwijze van de behandelaar of over de vraag of het door de *verzekerde* beoogde resultaat met een redelijke kans van slagen bereikt kan worden. In dat geval kan de *verzekerde SAR* verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan een bevoegde Nederlandse advocaat naar keuze van de *verzekerde*. *SAR* legt dan dit verschil van mening, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en vraagt hem zijn mening te geven. De *verzekerde* mag ook zelf de zaak toelichten. *SAR* betaalt de kosten van het advies van de advocaat. Als de advocaat de mening van de *verzekerde* deelt en wel een redelijke kans op succes ziet, dan mag hij op kosten van *SAR* de behandeling overnemen. Als de *verzekerde* het niet eens is met het oordeel van de advocaat, dan kan de *verzekerde* zelf op eigen kosten de zaak afhandelen of laten afhandelen. Bereikt de *verzekerde* het beoogde resultaat, dan vergoedt *SAR* alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.
   Deze regeling is van toepassing in alle gevallen dat *SAR* de *verzekerde* bijstaat. Als een externe deskundige de zaak van de *verzekerde* behandelt en de *verzekerde* is het niet met de externe deskundige eens over het voor hem te bereiken resultaat, dan kan de *verzekerde* de zaak met behulp van een andere externe deskundige voortzetten. De daarbij behorende kosten zijn dan echter voor zijn rekening, tenzij de *verzekerde* het resultaat behaalt dat hij voor ogen had. In dat geval betaalt *SAR* de redelijk gemaakte kosten alsnog aan de *verzekerde*.
6. *SAR* is niet gehouden een rechtsvordering in te stellen, tegen een ingestelde rechtsvordering verweer te voeren of tegen een gerechtelijke beslissing in beroep te gaan, indien:
   a. er niet voldoende kans op succes is;
   b. de verantwoordelijk geachte derde niet in staat is aan eventuele financiële verplichtingen te voldoen;
   c. het belang niet meer bedraagt dan € 500, -;
   d. het voorstel tot schikking van de derde redelijk en billijk is.
      In deze gevallen mag de *verzekerde* de rechtsvordering op eigen kosten instellen of voortzetten. Indien *verzekerde* de procedure wint, zal *SAR* het bedrag van de gemaakte kosten van rechtsbijstand terugbetalen voor zover deze in redelijkheid gemaakt zijn.
7. Afkoop
   Bij de afhandeling van bepaalde geschillen kan een onevenredige verhouding ontstaan tussen de kosten van de afhandeling van het geschil en het financieel belang hiervan. *SAR* kan de *verzekerde* een bedrag betalen waardoor hij schadeloos wordt gesteld en zijn financieel belang bij het geschil vervalt. Door de schadeloosstelling vervalt de verplichting tot (verdere) behandeling van de zaak.

10.2 Wat is niet verzekerd

1. In een strafzaak als de *gebeurtenis* een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de *verzekerde* willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt *SAR* alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand overeenkomstig artikel 10.1 lid 6.
2. Als de behoefte aan rechtsbijstand het voorspelbare gevolg is van het eigen handelen of nalaten van *verzekerde*;

Art. 11 Ongevallen

De dekking ongevallen is alleen meeverzekerd als deze op het polisblad staat vermeld

11.1 Met ongeval gelijkgestelde letsels

Onder *ongeval* worden tevens verstaan de volgende, in betrekkelijk korte tijd ontstane, letsels:

a. 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;
b. 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;
c. 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;
d. verstuiking, ontwrichting en scheuring van spier- en bandweefsel, mits deze letsels plotseling zijn ontstaan en hun aard en plaats geneeskundig zijn vast te stellen;

e. verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte;
f uitputting, verhongering, verdorsting als gevolg van onvoorziene omstandigheden;
g. wondinfectie, bloedvergiftiging door het binnendringen van ziektekiemen ontstaan door een gedekt *ongeval*;
h. complicaties of verergering van het ongevalletsel als rechtstreeks gevolg van eerste hulpverlening of van geneeskundige behandeling;
i. zonnebrand, uitputting, verhongering en verdorsting als gevolg van het onvrijwillig geïsoleerd raken zoals door schipbreuk, noodlanding, instorting, natuurramp, watersnood, insneeuwing, invriezing, aardbeving alsmede het dichtvallen van een kluisdeur.

11.2 Wat is verzekerd

1. Recht op uitkering bij overlijden.
   Bij overlijden van de *verzekerde* door een *ongeval*, keren *wij* € 10.000,- per *verzekerde* uit. Op deze uitkering brengen *wij* in mindering de bedragen die *wij* voor hetzelfde *ongeval* hebben uitgekeerd wegens blijvende invaliditeit. Als de uitkering wegens *blijvende invaliditeit* hoger is dan het voor overlijden *verzekerde* bedrag vindt geen terugvordering plaats.
2. Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit
   a. In geval van blijvende invaliditeit van de *verzekerde* als rechtstreeks gevolg van een *ongeval*, verstrekken *wij* een uitkering vanwege *blijvende invaliditeit* die overeenkomt met de mate van invaliditeit. Bij algemene *blijvende invaliditeit* geldt als maximum verzekerd bedrag € 70.000, - per *verzekerde*.
   b. Voor de bepaling van de mate waarin de *verzekerde* blijvend invalide is, hanteren *wij* de gliedertaxe. Als de mate van *blijvende invaliditeit* niet is vast te stellen conform de gliedertaxe dan hanteren *wij* maatstaven die vastgelegd zijn in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association (A.M.A.). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.
   c. Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies stellen *wij* een evenredig deel van de genoemde percentages vast, tenzij een hoger percentage van blijvende invaliditeit is terug te vinden in de gliedertaxe bij onderdeel k.
   In de gevallen van *blijvende invaliditeit* of blijvend gedeeltelijk (functie) verlies die in de gliedertaxe bij onderdeel k niet genoemd zijn, is de uitkering afhankelijk van het percentage van het *verzekerde* bedrag dat evenredig is aan de mate van *blijvende invaliditeit*, zonder rekening te houden met het beroep van de *verzekerde*.
   - Bij het vaststellen van de mate van *blijvende invaliditeit* wordt geen rekening gehouden met psychische aandoeningen, van welke aard ook, tenzij die medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg zijn van bij het *ongeval* ontstaan hersenletsel.
   - Bij een combinatie van letsels als gevolg van één en hetzelfde *ongeval* stellen *wij* het uitkeringspercentage vast door de invaliditeitspercentages van de verschillende letsels volgens de A.M.A.- richtlijnen te combineren.
   d. Voor één of meer *ongevallen* keren *wij* in totaal nooit meer uit dan het bedrag dat voor *blijvende invaliditeit* verzekerd is, tenzij er sprake is van een rentevergoeding, zoals genoemd in onderdeel i.
   e. Als een bestaande *blijvende invaliditeit* door een *ongeval* wordt verergerd dan wordt de uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van *blijvende invaliditeit* voor en na het *ongeval*.
   f. De mate van *blijvende invaliditeit* wordt vastgesteld zodra sprake is van een onveranderlijke toestand, maar in ieder geval binnen twee jaar na de datum van het *ongeval*. Deze wordt gelijkgesteld met de definitieve mate van invaliditeit, zoals die kan wordenverwacht op grond van medische gegevens die dan aanwezig zijn.
   Deze termijn van twee jaar kan naar keuze van de *verzekerde* worden verlengd tot drie jaar, wat *verzekerde* uiterlijk dertig dagen voor het verstrijken van de termijn van twee jaar schriftelijk aan ons dient te berichten.
   g. Als de *verzekerde* vóór de vaststelling van de *blijvende invaliditeit* als gevolg van het *ongeval* overlijdt dan zijn *wij* geen uitkering voor *blijvende invaliditeit* verschuldigd.
   h. Als de *verzekerde* overlijdt, wegens een andere oorzaak dan door het *ongeval*, voordat de *blijvende invaliditeit* is vastgesteld, dan blijft het recht op uitkeringwegens *blijvende invaliditeit* bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald aan de hand van de definitieve mate van invaliditeit, zoals die op grond van medische rapporten kon worden verwacht als de *verzekerde* niet overleden zou zijn.
   i. Als binnen één jaar na de datum van het *ongeval* nog geen *blijvende invaliditeit* is vastgesteld, vergoeden *wij* vanaf de 366e dag na de datum van het *ongeval* de wettelijke rente over de uitkering. Als *wij* al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, vergoeden *wij* daarover geen rente. Geen recht op wettelijke rente bestaat indien *verzekerde* kiest voor verlenging van de termijn omschreven in onderdeel f gerekend vanaf de 731e dag na het *ongeval*.
   j. De vermeerdering of vermindering van (functie)verlies door een buiten op het lichaam aan te brengen kunst- of hulpmiddel, wordt niet meegenomen bij het bepalen van de mate van *blijvende invaliditeit.*
   k. Gliedertaxe

Bij volledig (functie-) verlies van	uitkeringspercentage
Hoofd	
Beide ogen	100
Eén oog	50
Het gehele gehoorvermogen	60
Het gehoorvermogen van één oor	25
Eén oorschelp	5
Het spraakvermogen	50
De reuk of de smaak	10
De neus	10
Een natuurlijk blijvend gebitselement	1
Inwendig orgaan	
De milt	10
Een nier	20
Een long	30
Ledematen	
Beide armen	100
Beide handen	100
Beide benen	100
Beide voeten	85
Eén arm of hand en één been of voet	100
Arm in het schoudergewricht	80
Arm in het ellebooggewricht	75
Hand in polsgewricht	70
Een duim	25
Een wijsvinger	15
Een middelvinger	12
Eén van de overige vingers	10
Een been of voet	70
Een grote teen	10
Eén van de andere tenen	5

11.3 Wat is beperkt verzekerd

Indien het *ongeval* het gevolg is van een bepaalde ziekte of kwaal dan baseren *wij* de uitkering op de gevolgen die het *ongeval* zou hebben op een volledig gezond en valide persoon.

11.4 Wat is niet verzekerd

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in de algemene voorwaarden en artikel 16 van deze voorwaarden zijn *wij* niet tot uitkering verplicht voor *ongevallen*, die ontstaan of bevorderd zijn of waarvan de gevolgen verergerd zijn:

1. door of tijdens een door *verzekerde* gepleegd misdrijf;
2. door gevechtsporten, parachutespringen en andere luchtsporten, bergsport, rugby, paardenwedstrijden, canyoning (tenzij dit onder professionele begeleiding plaatsvindt), kitesurfing en andere sporten met een vergelijkbaar of hoger ongevallenrisico;
3. door alle vormen van skiën of snowboarden, die zonder officiële begeleiding plaatsvinden buiten de officiele geprepareerde piste;
4. door een bestaande ziekelijke toestand.

Daarnaast vervalt uw recht op vergoeding als het *ongeval* niet binnen drie jaar na datum bij ons is gemeld.

Art. 12 Ziektekosten

De dekking ziektekosten is alleen meeverzekerd als deze op het polisblad staat vermeld.
Onder kosten van geneeskundige behandeling verstaan *wij* uitsluitend:

1. de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als arts;
2. de kosten van de behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen die zij hebben voorgeschreven;
3. de kosten van behandeling en verpleging in een instelling die erkend is als ziekenhuis;
4. de kosten van medisch noodzakelijk ziekenvervoer;
5. de kosten van eerste prothesen die door een *ongeval* noodzakelijk zijn geworden. Deze vergoeden *wij* op basis van het Nederlandse orthobandatarief. Dat is het tarief dat zorgverzekeraars hanteren voor vergoeding van prothesen.

12.1 Wat is verzekerd

De dekking voor ziektekosten is een excedent dekking. Dit betekent dat voor de geldigheid van deze dekking vereist is dat de *verzekerde* rechten kan ontlenen aan een zorgverzekering of -voorziening van een in Nederland gevestigde verzekeraar, of voorzieningenverschaffer. Als *verzekerde* geen rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten basis zorgverzekering 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 is verzekerd onder de basisverzekering of het Excellent pakket. *Wij* vergoeden de kosten die de *verzekerde* - tijdens de periode waarin deze verzekering dekking biedt - moet maken als gevolg van een ziekte, aandoening of *ongeval*. De bedoelde kosten zijn alleen verzekerd als:

1. zij op grond van medische noodzaak zijn gemaakt; en
2. zij gemaakt zijn in het gebied waarin deze verzekering van kracht is; en
3. uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop de behandeling begon; en
4. bij (na)behandeling vanwege een *ongeval* als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was. Voor zover nabehandeling plaatsvindt in Nederland en buiten de periode dat er dekking was, zijn de kosten van deze nabehandeling verzekerd tot de 365e dag na de datum van het *ongeval*; en
5. ze hoger zijn dan de dekking op de zorgverzekering of -voorziening of voor zover ze volgens de voorwaarden van die zorgverzekering of -voorziening niet gedekt zijn. Een eigen risico op die zorgverzekering of -voorziening vergoeden *wij* niet.

Maximale vergoedingen

Per *verzekerde* vergoeden *wij* maximaal, per reis:

a. voor ziektekosten die gemaakt zijn in Nederland: maximaal € 1.200,-;
b. voor ziektekosten die gemaakt zijn buiten Nederland: de kostprijs.

Wanneer de verzekeraar van de lopende basis zorgverzekering en eventuele aanvullende zorgverzekeringen niet binnen redelijke termijn de zekerheid verstrekt dat de te maken of gemaakte kosten van deze rubriek worden vergoed, stellen *wij* die kosten bij wijze van renteloze lening aan *verzekerde* ter beschikking. Voor deze renteloze lening geldt als voorwaarde, dat *verzekerde* zijn rechten ten opzichte van die verzekeraar aan ons overdraagt.

12.2 Wat is niet verzekerd

In aanvulling op de uitsluitingen genoemd in de algemene voorwaarden en artikel 16 van deze voorwaarden zijn tevens uitgesloten de kosten van geneeskundige behandeling:

1. waarvan al bij aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis moesten plaatsvinden;
2. die gemaakt zijn vanwege ziekten en/of aandoeningen, die al op of vóór de datum van ingang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten, als de kosten gemaakt zijn in het land waarvan de *verzekerde* de nationaliteit bezit, Nederland uitgezonderd;
3. die gemaakt zijn vanwege de gevolgen van een *ongeval* zoals genoemd zijn onder artikel 11.4 lid 1 en 4 en vanwege de gevolgen van gevechtssporten;
4. die gemaakt zijn vanwege opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis, voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van de reis of behandeling eerder in Nederland kan plaatsvinden. In het laatste geval komen de daaraan verbonden extra reiskosten voor vergoeding in aanmerking zoals beschreven staat in de bepalingen van artikel 8.1 lid 5;
5. die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor de *verzekerde* al in het buitenland onder (para)medische behandeling was toen hij de verzekering sloot en/of toen de reis begon;
6. die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking als de *verzekerde* op reis is gegaan alleen of ook met het doel daarvoor een (para)medische behandeling te ondergaan.

Art. 13 Tandheelkundige kosten

Deze kosten zijn uitsluitend verzekerd indien de rubriek ziektekosten op het polisblad staat vermeld

13.1 Wat is verzekerd

1. Kosten van de behandeling
   Onder kosten van de behandeling verstaan *wij* uitsluitend de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als (tand)arts en die in rekening zijn gebracht voor tandheelkundige behandeling. Voor zover de *verzekerde* kan aantonen dat de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland, zijn verzekerd de kosten van de behandeling:
   a. die gemaakt moesten worden vanwege een *ongeval*: alleen als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was en/of op de eerstvolgende werkdag na het *ongeval*. Deze kosten van (na)behandeling zijn verzekerd tot uiterlijk de 365e dag na de datum van het *ongeval*;
   b. die om een andere reden dan vanwege een *ongeval* moesten worden gemaakt tijdens de periode dat er dekking is.

   Deze kosten zijn verzekerd tot maximaal € 250, - per *verzekerde* per reis.
2. Kosten van tandheelkundige hulpmiddelen
   Als de *verzekerde* recht heeft op vergoeding van de onder 1 genoemde kosten van de behandeling, dan zijn de kosten van de hierna te noemen tandheelkundige hulpmiddelen verzekerd: losse gebitsbeugels, noodkronen, gebitsprothesen en bruggen zijn verzekerd tot € 500, - per *verzekerde* per reis.

13.2 Wat is niet verzekerd

De uitsluitingen zoals omschreven in artikel 12.2 van deze voorwaarden.

Art. 14 Zakenreizen

De dekking *zakenreizen* is alleen meeverzekerd als deze op het polisblad staat vermeld

1. Wanneer op het verzekeringsbewijs *zakenreizen* zijn meeverzekerd, zijn de overige op het polisblad vermelde dekkingen ook van toepassing tijdens *zakenreizen*.
2. In aanvulling op het bepaalde in artikel 3.1 is tot een maximum van € 500, - per reis ook verzekerd de schade aan zaken, waaronder monstercollecties, die *verzekerde* onder zich heeft in verband met de uitoefening van zijn beroep/bedrijf en die eigendom zijn van het bedrijf of instelling waarvoor *verzekerde* de zakenreis onderneemt.

Art. 15 Winter- en onderwatersport

De dekking winter- en onderwatersport is alleen meeverzekerd als deze op het polisblad staat vermeld.

15.1 Wat is verzekerd

Bagage
Schade aan of verlies van ski-passen en winter- en onderwatersportuitrusting.

1. Tijdens het beoefenen van de winter- en onderwatersport zijn ook de overige op het polisblad vermelde dekkingen van kracht.
2. Wanneer *verzekerde* wegens een acute ziekte of *ongeval* tijdens de vakantie niet in staat is geweest de winter- en onderwatersport te beoefenen, vergoeden *wij* ook de schade wegens het niet kunnen deelnemen aan ski- en duiklessen. Het niet kunnen gebruiken van skipassen en de huur van ski's, schoenen, stokken en duikuitrusting vallen ook onder de vergoeding.
   Recht op vergoeding voor de gemaakte kosten (ook voor de eventueel terugreizende mee*verzekerde* personen) bestaat slechts:
   a. indien *verzekerde* aantoont dat hij ziek is geweest, door middel van een doktersverklaring en een nota van een consult van de plaatselijke arts;

b. over de niet genoten dagen tegen overlegging van de originele documenten.

15.2 Wat is niet verzekerd

1. Schade ontstaan tijdens ski-alpinisme (= skiën buiten gemarkeerde pisten) indien ditniet onder begeleiding van een skileraar of plaatselijke gids gebeurt;
2. schade ontstaan tijdens elke vorm van deelname aan of voorbereiding tot wintersportwedstrijden met uitzondering van Gästerennen;
3. huurkosten ter vervanging van gestolen, verloren of beschadigde ski's (alle soorten).

Art. 16 Wat is niet verzekerd

Naast de uitsluitingen in deze bijzondere voorwaarden gelden de uitsluitingen genoemd in de algemene voorwaarden. Van alle dekkingen van deze verzekering is tevens uitgesloten:

1. schade die veroorzaakt is met opzet of door roekeloosheid van de *verzekerde* of door iemand die belang heeft bij de uitkering tenzij het een *ongeval* betrof bij een poging tot redding van personen of zaken;
2. schade die het gevolg is van of verband houdt met het door de *verzekerde* deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van (vliegtuig-)kaping, staking of terreurdaad;
3. schade die ontstaan is of mogelijk geworden door overmatig gebruik van alcohol door de *verzekerde*, of door gebruik door de *verzekerde* van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs zijn begrepen, tenzij het gebruik overeenkomt met het voorschrift dat een arts heeft verstrekt en *verzekerde* zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden. Hiermee wordt gelijkgesteld het weigeren van de *verzekerde* om mee te werken aan een bloed-,adem- of urinetest. Deze uitsluiting geldt niet voor de buitengewone kosten van opsporing en redding van *verzekerde* en buitengewone kosten in verband met overlijden van *verzekerde*;
4. schade die is ontstaan tijdens verkeersdeelname of waarbij *verzekerde* als *bestuurder* betrokken is, waarbij *verzekerde* op het moment van de gebeurtenis zo onder invloed van alcoholhoudende drank of enig bedwelmend of opwekkend middel verkeerde, dat hij niet in staat kon worden geacht het *vervoermiddel* naar behoren te besturen, dan wel dat dit door de wet of overheid is of zou zijn verboden. Als de *bestuurder* een ademtest, urinetest of bloedproef weigert, staat dat gelijk aan het bepaalde in de vorige zin;
5. alle schade als blijkt dat de hoedanigheid die op het verzekeringsbewijs is omschreven volgens artikel 2 van deze bijzondere voorwaarden, niet overeenstemt met de werkelijkheid;
6. schade waarvoor de *verzekerde* geen contact met de *Alarmcentrale* heeft opgenomen, terwijl dit volgens deze bijzondere voorwaarden verplicht is;
7. kosten van reparatie en/of onderhoud aan het motorrijtuig en sleepkosten;
8. het recht op vergoeding vervalt als bij de aanvang van de reis bekend is of hoort te zijn dat het Ministerie van Buitenlandse Zaken, het reizen in of naar een bepaald gebied heeft ontraden. Bevindt de *verzekerde* zich op dat moment in een dergelijk gebied dan blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de *verzekerde* het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat. Zie voor meer informatie www.minbuza.nl;
9. *gebeurtenissen* tijdens de wintersport, met uitzondering van sleeën voor kinderen tot 14 jaar, langlaufen en schaatsen. Ook de onderwatersport is van de verzekering uitgesloten.

Daarnaast vervalt het recht op uitkering als de *verzekerde* of in geval van zijn overlijden de begunstigde, één van de verplichtingen die zijn vermeld in het artikel 'Wat moet u doen bij schade' niet is nagekomen en ons daardoor in een redelijk belang heeft geschaad;

Art. 17 Eigen risico's

Eigen risico's worden op de uitkering in mindering gebracht. Deze zijn op uw polis vermeld indien van toepassing.

Art. 18 Wat moet verzekerde doen bij schade of ongevallen

In de algemene voorwaarden staan verplichtingen van de *verzekerde* bij schade. Zo is ondermeer de *verzekerde* verplicht om zodra hij op de hoogte is van een *gebeurtenis* die voor ons tot een verplichting kan leiden deze zo spoedig mogelijk, en uiterlijk binnen veertien dagen na terugkomst van de reis aan ons te melden. Daarnaast gelden ook de volgende verplichtingen:

1. Ongevallen

a. als de *verzekerde* door een *ongeval* overlijdt dan moeten de erfgenamen dit ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie melden aan de *Alarmcentrale*

b. als melding van *ongevallen* plaatsvindt buiten de termijn die genoemd is in de algemene voorwaarden en lid a van dit artikel, dan moet worden aangetoond dat:
   - het onmogelijk was het *ongeval* eerder te (doen) melden; en
   - er geen uitsluitingen van toepassing zijn die genoemd worden de algemene voorwaarden en artikel 11.4 van deze bijzondere voorwaarden.

   Alle overige verzekeringsvoorwaarden blijven daarbij gelden.

c. *verzekerde* moet zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;

d. *verzekerde* moet medewerking verlenen die *wij* verlangen, zoals het zich laten onderzoeken door een arts die door ons is aangewezen;

e. *verzekerde* moet ons alle gegevens verstrekken die van belang zijn, en ons te machtigen om bij derden informatie op te vragen;

f. de begunstigde moet zijn toestemming of medewerking verlenen tot alle maatregelen, die nodig zijn voor het vaststellen van de doodsoorzaak.

g. *verzekerde* moet ons onmiddellijk op de hoogte stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.

2. Ziektekosten

In geval van ziekenhuisopname moet vooraf - of als dit onmogelijk is, binnen één week na opname telefonisch contact worden opgenomen met de *Alarmcentrale*

Dit is nodig om - in overleg met de *verzekerde*, zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en/of eventueel de huisarts - die maatregelen te kunnen treffen die het belang van *verzekerde* het beste dienen.

3. Hulpverlening

De *verzekerde* is verplicht de rekeningen van de *Alarmcentrale* voor diensten en/of kosten van welke aard en soort dan ook, waarvoor op grond van deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat, binnen dertig dagen na de factuurdatum te betalen. Bij het niet betalen kunnen wij tot incasso overgaan, waarbij de kosten die daaraan verbonden zijn, geheel voor rekening van de *verzekerde* zijn.

4. Buitengewone kosten

De *verzekerde* is verplicht contact op te nemen met de *Alarmcentrale*, voordat er buitengewone kosten worden gemaakt. Zie hiervoor nader het betreffende onderdeel.

5. Bagage, reisdocumenten en geld

De *verzekerde* is verplicht:

a. ons in de gelegenheid te stellen bagageschade te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;

b. bij diefstal of verlies van *verzekerde* zaken en/of geld direct aangifte te doen bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, moet de *verzekerde* direct aangifte doen bij andere (overheids) instanties of personen die daarvoor in aanmerking komen, zoals gemeenteautoriteiten, luchthavenautoriteiten, conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, hotelhouder of reisleider. Van de aangifte moet de *verzekerde* een schriftelijk bewijs overleggen. Bij vermissing of beschadiging van *verzekerde* zaken op een luchthaven moet altijd een P.I.R. (Property Irregularity Report) worden opgemaakt;

c. het bezit, de waarde en de ouderdom van het *verzekerde* of van de *verzekerde* zaken aan te tonen.

Art. 19 Regeling en vergoeding van schade

- *Wij* vergoeden de schade en kosten die onder deze verzekering zijn gedekt, alleen tegen overlegging van bewijsstukken, bij voorkeur de originele nota's.
- *Wij* zijn gerechtigd om uit te betalen aan de *verzekerde* die de te vergoeden nota's heeft ingezon-

den. Uitbetaling aan deze zal gelden als kwijting van ons jegens alle *verzekerden*.
- De *Alarmcentrale* zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met de *verzekerde*, familieleden of zaakwaarnemers. De *Alarmcentrale* is vrij in de keuze van diegenen die zij voor de uitvoering van de hulpverlening inschakelt. De *verzekerde* of zijn zaakwaarnemers machtigen de *Alarmcentrale* om in zijn naam verbintenissen aan te gaan. Tenzij vooraf anders is overeengekomen betalen *wij* de kosten die uit die verbintenissen voortvloeien. Voor zover de kosten die uit de hulpverlening voortvloeien, niet door deze verzekering zijn gedekt, heeft de *Alarmcentrale* het recht de nodige financiële garanties te verlangen. Behalve voor eigen fouten of tekortkomingen is de *Alarmcentrale* niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt niet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

1. **Ongevallen**
   a. De hoogte van de uitkering stellen *wij* vast in overeenstemming met wat is bepaald in artikel 11.2 van deze voorwaarden.
   b. *Wij* keren uit:
      - in geval van overlijden: aan de erfgenamen, maar niet aan een overheid als deze (mede-)erfgenaam of (mede-) gerechtigd is.
      - in geval van blijvende invaliditeit: aan de *verzekerde* die door het *ongeval* is getroffen.
2. **Buitengewone kosten**
   Extra reiskosten per privé *vervoermiddel* vergoeden *wij* op basis van € 0,20 per kilometer.
3. **Bagage**
   a. Eigen risico
      Als de verzekering is gesloten met een eigen risico, dan geldt het volgende:
      - als één *verzekerde* op reis gaat of meer *verzekerden* afzonderlijk naar verschillende bestemmingen reizen, geldt dit eigen risico per reis en per *verzekerde*.
      - Voor samenreizende *verzekerden* geldt dit eigen risico maar eenmaal per reis en verzekering.

      Het eigen risico trekken *wij* van de schadevergoeding af zoals *wij* die berekenen met inachtneming van alle overige bepalingen.
   b. Schadevergoeding
      Basis voor de berekening van de vergoeding die *wij* verlenen is:
      - de *nieuwwaarde* voor zaken die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan de *verzekerde* de oorspronkelijke aankoopnota kan overleggen;
      - de *dagwaarde* voor zaken waarvan de *verzekerde* de oorspronkelijke aankoopnota niet kan overleggen en voor zaken die ouder zijn dan één jaar;
      - de marktwaarde voor zaken die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit. Onder marktwaarde verstaan *wij* de marktprijs bij verkoop door *verzekerde* van de zaken in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade;
      - vervangings- of herstelkosten
        Als zaken die beschadigd zijn of verloren zijn gegaan, hersteld of vervangen kunnen worden, hebben *wij* het recht die zaken te laten herstellen of vervangen. *Wij* vergoeden nooit meer dan de *verzekerde* bedragen, ook al zijn deze lager dan de totale waarde van de *verzekerde* zaken. Als de schade groter is dan de *verzekerde* maxima die per polisblad gelden, verdelen *wij* deze maxima over de betrokken *verzekerden* naar verhouding van de schade die ieder van hen heeft geleden. Als een *verzekerde* zaak beschadigd is als gevolg van een gedekte gebeurtenis, kunnen *wij* verlangen dat de *verzekerde* de betreffende zaak aan ons in eigendom overdraagt, voor *wij* tot uitkering verplicht zijn.
   c. *Wij* nemen pas aan dat er schade is geleden door diefstal of het verliezen van bagage:
      - zodra er dertig dagen zijn verstreken sinds de datum van aangifte bij de politie en/of andere instanties;
      - en de bagage niet terug kan worden verkregen.
   d. Als de bagage naderhand wordt teruggevonden, dan moet de *verzekerde* ons daarvan op de hoogte brengen en dan moet de *verzekerde* het bedrag dat *wij* hebben uitgekeerd, aan ons terugbetalen. Eventuele schade die in de tussenliggende tijd is ontstaan, mag de *verzekerde* van de terugbetaling aftrekken.

Art. 20 Samenloop

Als een belang tevens verzekerd is op een speciale, op een zaak of de persoon afgestemde verzekering, zoals een kostbaarhedenverzekering of zorgverzekering, biedt deze verzekering geen dekking. Deze verzekering wordt in dat geval geacht niet te bestaan. Indien een beroep kan worden gedaan op een wettelijke of andere voorziening, biedt deze verzekering slechts dekking voor de schade die niet onder deze voorziening wordt vergoed en tot maximaal het *verzekerde* bedrag. Deze bepaling is niet van toepassing op uitkeringen op grond van het onderdeel Ongevallen.

Art. 21 Duur en einde van de verzekering

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering begint de dekking telkens op het tijdstip dat de *verzekerde* of de *verzekerde* bagage, het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten. De dekking eindigt;

1. zodra de *verzekerde* of de *verzekerde bagage*, op het vaste woonadres in Nederland terugkeert.
2. De dekking eindigt ook op de 365e dag van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijven buiten het *vaste woonadres* in Nederland. Dit geldt niet als deze periode door onvoorzienbare vertraging in het buitenland, buiten de wil van *verzekerde* wordt overschreden. In een dergelijk geval blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.
3. Ook in geval van beëindiging van de overeenkomst door ons blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer, met inachtneming van alle overige bepalingen.
4. In de algemene voorwaarden staan de overige bepalingen over het einde van de verzekering.