

Voorwaarden

Doorlopende Reisverzekering

Versie	UNDR-01
Datum	1 oktober 2022

Inhoud

		pagina
1	Inleiding	4
1.	Belangrijk om vooraf te weten	4
1	Samenwerking Nationale-Nederlanden Bank en Nationale-	
1.	Nederlanden	4
2	Heb je vragen, wil je een verandering doorgeven of wil je de verzekering stoppen?	4
1.		
2	Welke veranderingen moet je altijd doorgeven?	4
2.1	Veranderingen in je contactgegevens	4
2.2	Veranderingen die invloed hebben op je dekking of premie	5
2.3	Je verhuist naar het buitenland	5
2.4	Je gezinssamenstelling verandert	5
2.5	Je overlijdt	5
3	Heb je een schade of hulp nodig?	5
3.1	Aangifte van strafbare feiten	5
3.2	Extra kosten	5
4	Wat moet je doen als je hulp nodig hebt?	5
4.1	Wanneer heb je recht op hulp?	6
5	Wat dekt je Doorlopende Reisverzekering?	6
5.1	Wie zijn verzekerd?	6
5.2	Waar ben je verzekerd?	7
5.3	Wanneer ben je verzekerd?	7
5.4	Module Hulpverlening	8
5.5	Module Bagage	12
5.6	Module Medische kosten	14
5.7	Module Ongevallen	15
5.8	Module Wintersport	16
5.9	Module Pechhulp	17
5.10	Module Annulering	18
5.11	Module zelf samengestelde reis	20
6	Wat dekt je reisverzekering nooit?	21
6.1	Algemeen	21
6.2	Hulpverlening	23
6.3	Module Bagage	23
6.4	Module Medische kosten	24
6.5	Module Ongevallen	24
6.6	Module Wintersport	25
6.7	Module Pechhulp Auto	25
6.8	Modules Annulering en Samengestelde Reis	25

		pagina
7	Wat gebeurt er bij schade en wat keren wij uit?	25
	Stap 1. Wat doen wij als je een schade aan ons doorgeeft?	25
	Stap 2. Hoe bepalen wij de omvang van een schade?	26
	Stap 3. Hoe berekenen wij welk bedrag je krijgt uitgekeerd?	27
8	Welke verplichtingen heb je als je schade hebt?	30
8.1	Algemeen	30
8.2	Module Medische kosten	31
8.3	Module Ongevallen	31
8.4	Module Annulering en Samengestelde Reis	32
9	Wanneer begint en stopt je verzekering?	32
9.1	Contractperiode	32
9.2	Bedenkperiode	32
9.3	Wanneer mag jij de verzekering stoppen?	33
9.4	Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?	33
9.5	Als jouw gebruik van de verzekering opvalt	33
10	Welke andere afspraken zijn er?	34
10.1	Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen dekking bieden of schade, kosten en hulp vergoeden? 34 Hoe gaan wij om met terrorismeschade en (inter)nationale wet-	
10.2	en regelgeving? 34 Wanneer kunnen wij de premie of de voorwaarden aanpassen? 35 Wanneer verjaren of vervallen je rechten uit de verzekering? 36 Welke afspraken zijn er rond de premie? 36 Wat gebeurt er als je veranderingen aan ons doorgeeft? 38 Wat gebeurt er als je veranderingen niet of niet op tijd aan ons doorgeeft? 38 Wat moet je doen als je een klacht hebt? 38 Hoe gaan wij om met je persoonsgegevens? 39 Wat doen wij bij fraude? 39 Waarom is het belangrijk dat je juiste informatie aan ons verstrekt? 40	
10.3		
10.4		
10.5		
10.6		
10.7		
10.8		
10.9		
10.10		
10.11		
11	Begrippenlijst	41
	Clausuleblad Terrorismedekking	45



1 Inleiding

Deze voorwaarden beschrijven je verzekering. Je bent met deze verzekering verzekerd als er tijdens je recreatieve reis iets onverwachts gebeurt. Je kunt de verzekering afsluiten voor jezelf of jezelf en kinderen of jezelf en partner of jezelf, partner en kinderen.

Je kunt kiezen of je verzekerd wilt zijn voor reizen met een bestemming binnen Europa of in de hele wereld. De maximale reisduur is 90 dagen.

Op je polis staat hoe je bent verzekerd en voor welke verzekerde bedragen.

Je kunt kiezen uit de volgende modules:

- Hulpverlening.
- Bagage en Aansprakelijkheid verblijf.
- Medische kosten.
- Ongevallen.
- Wintersport.
- Pechhulp.
- Annulering.
- Annulering en Zelf samengestelde reis.

1.1 Belangrijk om vooraf te weten

In deze voorwaarden staan sommige woorden grijs weergegeven. Deze woorden hebben een bepaalde betekenis. De uitgebreide omschrijving van deze woorden vind je terug in de begrippenlijst achter in deze voorwaarden.

1.2 Samenwerking Nationale-Nederlanden Bank en Nationale-Nederlanden
Nationale-Nederlanden Bank N.V. werkt als jouw bemiddelaar exclusief samen met jouw verzekeraar Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Via Nationale-Nederlanden Bank N.V. sluit je deze verzekering af.

1.3 Heb je vragen, wil je een verandering doorgeven of wil je de verzekering stoppen?
Chat met ons op nn.nl of bel op 088 663 06 63.



2 Welke veranderingen moet je altijd doorgeven?

2.1 Veranderingen in je contactgegevens

Verhuis je binnen Nederland of wijzig je e-mailadres of bankrekeningnummer? Geef dit dan binnen 30 dagen aan ons door. Wij wijzigen deze gegevens voor je.

Let op! Berichten die wij zenden naar jouw laatst bij ons bekende huisadres, postadres of e-mailadres, zien wij als informatie die jou heeft bereikt en waar je kennis van hebt kunnen nemen.

2.2 Veranderingen die invloed hebben op je dekking of premie

Hieronder lees je welke veranderingen je binnen 30 dagen of binnen twee maanden aan ons door moet geven. En wat dat betekent voor je verzekering.

2.3 Je verhuist naar het buitenland

Je bent dan na 30 dagen niet meer verzekerd. Wij rekenen daarbij vanaf de dag dat je niet meer in Nederland woont.

2.4 Je gezinssamenstelling verandert

Als je gezinssamenstelling verandert, kan dit belangrijk zijn voor de dekking. Heb je bijvoorbeeld alleen jezelf of jezelf en kinderen verzekerd en ga je samenwonen? Dan wil je misschien je partner ook meeverzekeren. Geef deze wijziging dan door, anders is je partner niet verzekerd.

2.5 Je overlijdt

Kom jijzelf te overlijden? Dan hebben jouw erfgenamen twee maanden de tijd om dit aan ons door te geven. We overleggen dan met je erfgenamen de mogelijkheden om de verzekering in aangepaste vorm voort te zetten of te stoppen.



3 Heb je een schade of hulp nodig?

Heb je tijdens je reis direct hulp nodig? Bel de Alarmcentrale op +31 26 400 2390.

Meld je schade online via nn.nl/schademelden of telefonisch via 088 663 31 11.

3.1 Aangifte van strafbare feiten

Is er sprake van een strafbaar feit, zoals diefstal, inbraak, beroving, rellen of vandalisme? Of ben je je reisbagage of reisdocumenten kwijt? Doe dan meteen aangifte bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, kun je ook aangifte doen bij andere (overheids-)instanties zoals gemeenten, luchthavenautoriteiten, een conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, reisleader of hotelhouder. Je moet altijd een schriftelijk bewijs van je aangifte aan ons geven.

3.2 Extra kosten

Moet je extra kosten maken tijdens je reis? Bijvoorbeeld door pech onderweg of omdat je eerder naar huis moet. Of omdat je een dokter moet bezoeken of in een ziekenhuis wordt opgenomen? Neem dan altijd contact op met de Alarmcentrale. Soms zijn je extra kosten alleen verzekerd met bepaalde extra modules. Op je polis kan je zien welke extra modules je verzekerd hebt.



4 Wat moet je doen als je hulp nodig hebt?

Neem voor dringende gevallen zo snel mogelijk contact op met de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 26 400 2390. Deze Hulpdienst staat 24 uur per dag voor je klaar. Ook voor minder spoedeisende gebeurtenissen.

Je bent verplicht om volledig mee te werken aan de hulpverlening. Volg de aanwijzingen op van de Alarmcentrale en de hulpverleners op de plaats waar je bent. De Alarmcentrale bepaalt welke hulp je krijgt, en welke kosten vergoed worden. Je mag dus niet zelf hulp inschakelen.

[Bereken uw
premie](#)

Let op! Kom je deze verplichtingen niet na? Dan kan het gebeuren dat de Alarmcentrale je geen hulp (meer) geeft en geen kosten (meer) vergoedt.

De Alarmcentrale moet de hulp in redelijkheid wel kunnen uitvoeren. De Alarmcentrale biedt bijvoorbeeld geen hulp als er voor de hulp een geldig identiteitsbewijs of creditcard nodig is en je deze niet bezit. Of bij omstandigheden als oorlog, onlusten, oproer of een natuur- of kernramp.

Dat is bijvoorbeeld het geval als hulpverleners door overstromingen het gebied niet kunnen bereiken waar je bent. De Alarmcentrale houdt bij het verlenen van de hulp rekening met je gezondheidstoestand als dat nodig is. Het medisch team van de Alarmcentrale kan bindend advies uitbrengen over welke hulp noodzakelijk is.

Bespaar je kosten of ontvang je bedragen terug? Dan verrekenen we dat met een vergoeding die je van ons krijgt. Soms schieten wij kosten voor die de verzekering niet dekt. Hiervoor sturen wij je een rekening die je binnen 30 dagen moet betalen. Je mag dit bedrag niet verrekenen met een vergoeding die je nog van ons krijgt. Wij mogen dat wel doen, ook als de kosten al door ons zijn voorgesloten. Betaal je de rekening niet binnen 30 dagen, dan moet je vanaf de 31ste dag na de factuurdatum wettelijke rente betalen over het verschuldigde bedrag. Ook moet je de incassokosten betalen die wij redelijkerwijs maken als je de rekening niet betaalt.

4.1 Wanneer heb je recht op hulp?

Hulp als jou als persoon iets overkomt

Met deze verzekering krijg je hulp als jou als persoon iets overkomt. In het hoofdstuk “Wat dekt je Doorlopende Reisverzekering?” lees je onder “Hulpverlening” welke hulp je krijgt als jou als persoon iets overkomt.

Hulp als je motorrijtuig uitvalt

Heb je de module Pechhulp meeverzekerd? Dan heb je ook recht op hulp als je motorrijtuig uitvalt. Je leest hierover meer in het hoofdstuk “Wat dekt je Doorlopende Reisverzekering?” onder module “Pechhulp”.



5 Wat dekt je Doorlopende Reisverzekering?

In dit hoofdstuk lees je per gekozen module precies voor welke gebeurtenissen je verzekerd bent.

Je bent verzekerd voor schade die tijdens een reis met een recreatieve bestemming is veroorzaakt. De gebeurtenis moet hebben plaatsgevonden en de schade moet zijn veroorzaakt tijdens de looptijd van deze verzekering. En de schade moet plotseling zijn veroorzaakt door een gebeurtenis die onvoorzien is, die je dus van te voren niet had kunnen zien aankomen.

Heb je de dekking van deze verzekering op een later tijdstip gewijzigd? Dan geldt deze gewijzigde dekking voor gebeurtenissen en hierdoor ontstane schade na het tijdstip van wijziging. Heeft er een gebeurtenis plaatsgevonden voor het tijdstip van wijziging? Dan geldt voor de schade die hierdoor ontstaat, de dekking op het moment van die gebeurtenis.

5.1 Wie zijn verzekerd?

Je kunt de verzekering afsluiten voor jezelf of jezelf en kinderen of jezelf en partner of jezelf, partner en kinderen. Op je polis kan je zien voor wie je de verzekering hebt afgesloten.

Waar “je/jij” of “jou(w)” staat in deze polisvoorwaarden, geldt die bepaling ook voor de personen die zijn meeverzekerd.

Alleen personen die in Nederland wonen, zijn verzekerd. Dit betekent dat je vaste woon- of verblijfadres in Nederland is en dat je ingeschreven bent in het Nederlandse bevolkingsregister.

5.2 Waar ben je verzekerd?

Europa

Met deze verzekering heb je standaard dekking binnen Europa. Deze geldt in:

- Nederland, als je een rekening kunt laten zien van minimaal één overnachting. Je bent niet verzekerd bij een overnachting op een vaste standplaats op een camping of bungalowpark, of een vaste ligplaats in een jachthaven;
- Europa, inclusief de Azoren, Madeira, de Canarische eilanden, Turkije en Groenland;
- de volgende niet-Europese landen aan de Middellandse Zee: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Cyprus en Tunesië.

Let op! Sommige Europese landen nog niet hierboven genoemd hebben gebieden die buiten Europa liggen. In deze gebieden ben je alleen verzekerd als je Werelddekking hebt. Twijfel je of je verzekerd bent? Neem dan contact met ons op.

Met de Module Pechhulp ben je alleen verzekerd binnen de landen van de Europadekking. Deze dekking geldt niet in Nederland, Albanië, Groenland, Libanon en Libië.

Krijg je een mechanische of elektronische storing in Nederland en maakt je reis onderdeel uit van een reis naar het buitenland? Dan ben je wel voor Pechhulp verzekerd.

Wereld

Je kunt het dekkingsgebied Europa uitbreiden met de Werelddekking. Je bent dan overal ter wereld verzekerd. De Module Pechhulp valt hierbuiten.

Op je polis staat of je Europa- of Werelddekking hebt.

5.3 Wanneer ben je verzekerd?

Recreatieve reis

Je bent verzekerd als je reis een recreatieve bestemming heeft. Je bent ook verzekerd tijdens een stage, studie of vrijwilligerswerk in het buitenland.

Verzekerde reisduur

Je bent verzekerd gedurende een maximaal aantal aaneengesloten reisdagen. Deze maximale reisduur staat op je polis. Duurt je reis onverwacht langer dan deze maximale reisduur door iets waarop je geen invloed hebt? Dan blijf je verzekerd zolang dat zo is.

Begin en einde van de reis

Een reis is verzekerd als het begin en het einde van de reis binnen de contractperiode van de verzekering valt. De reis begint op het moment dat jij en/of je reisbagage je woon- en verblijf-adres verlaat. De reis eindigt op het moment dat:

- jij en/of je reisbagage zijn teruggekeerd in je woonplaats; of
- je met hulp van de Alarmcentrale op een andere bestemming, bijvoorbeeld in een ziekenhuis in Nederland bent aangekomen.

Module Hulpverlening

Heb je hulp nodig omdat je een ongeval krijgt of ernstig ziek wordt? Je bent verzekerd voor de kosten die in het dekkingsoverzicht staan en die je door het ongeval of de ziekte moet maken.

Garantie

Na goedkeuring van de Alarmcentrale kan er een garantie gegeven worden aan een medische instelling dat de medische kosten betaald worden door deze verzekering.

Module Annulering met samengestelde reis

Een reis is verzekerd onder de module Annulering als deze module minimaal verzekerd is tot en met de einddatum van de geboekte reis of huur van het verblijf, én:

- de module Annulering verzekerd was op het moment dat je de reis of het verblijf hebt geboekt; óf
- je de module Annulering hebt (mee)verzekerd binnen 14 dagen nadat je de reis of het verblijf hebt geboekt.

Voorbeeld

De datum waarop je de reis geboekt hebt, is 10 april. Je gaat op reis van 1 tot en met 15 augustus. Deze reis is dan verzekerd als de extra dekking Annulering uiterlijk 23 april (mee)verzekerd is en minimaal loopt tot en met 15 augustus.

5.4 Module Hulpverlening

Op je polis zie je of je Hulpverlening hebt verzekerd.

Wanneer heb je recht op hulp en/of vergoeden wij je kosten?

Je kunt alleen hulp en/of een vergoeding van kosten krijgen:

- tijdens een verzekerde reis binnen Nederland waarvoor je een rekening kunt laten zien van minimaal één overnachting. Dit mag geen overnachting zijn op een vaste standplaats op een camping of bungalowpark, of een vaste ligplaats in een jachthaven; en/of
- tijdens een verzekerde reis naar of vanuit het buitenland of tijdens verblijf in het buitenland; én
- als je tijdens deze reis ziek wordt, een ongeval krijgt of hulp nodig hebt die in het overzicht “Welke hulp krijg je” vermeld staat, en de kosten zijn:
 - medisch noodzakelijk en redelijk; én
 - gemaakt met toestemming van de Alarmcentrale.

Welke hulp krijg je?

Hulpverlening (hulp)

Wat is er gebeurd?

Welke hulp krijg je of welke kosten vergoeden wij?

1. Je wordt ziek of krijgt een De noodzakelijke extra vervoers- en verblijfkosten voor:

ongeval tijdens de reis. • de getroffen verzekerde en een begeleider (degene die je tijdens de reis verzorgt en bijstaat op grond van medische noodzaak). Dit geldt ook voor vervoer per ambulance(vliegtuig) bij medische noodzaak.

Let op! De medisch adviseur van de Alarmcentrale bepaalt wanneer er

sprake is van een medische noodzaak. Daarbij wordt gekeken naar wat in Nederland zou gelden als medische noodzaak;

- de andere meereizende verzekerde(n) voor maximaal tien dagen;

- maximaal twee personen uit Nederland als je alleen op reis bent. Als je

bezoekers van buiten Nederland komen, dan gaan wij voor de vervoerskosten uit van de kosten vanuit Nederland naar je verblijfplaats. Wij vergoeden nooit meer dan dit bedrag.

2. Je overlijdt tijdens de reis De noodzakelijke extra:

in het buitenland. • vervoerskosten om de overledene naar Nederland te brengen en de kosten van de kist die voor het vervoer noodzakelijk zijn; of

- kosten van de begrafenis of crematie ter plaatse tot maximaal de kosten voor vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland zoals hierboven

benoemd. De Alarmcentrale bepaalt de hoogte van deze kosten;

- vervoers- en verblijfkosten voor twee naaste familieleden of huisgenoten

om de begrafenis of crematie ter plaatse bij te wonen;

- extra vervoers- en verblijfkosten voor de meereizende verzekerde(n);

- vervoerskosten voor overkomst van een begeleider. Als het vanwege

het overlijden nodig is om een begeleider uit Nederland te laten

overkomen, dan vergoeden we de kosten van de overkomst. Bij de

vergoeding gaan we uit van de kosten van de reis vanuit Nederland naar je verblijfplaats. We vergoeden nooit meer dan dit bedrag, ook niet als de begeleider buiten Nederland woont.

3. Je overlijdt tijdens de reis De noodzakelijke extra vervoers- en verblijfkosten voor twee naaste

in Nederland. familieleden of huisgenoten naar de plaats van overlijden en terug. Als

een persoon van buiten Nederland komt dan gaan wij uit van maximaal

de kosten als deze persoon in Nederland zou wonen.

4. Je moet tijdens je reis De noodzakelijke extra:

onverwacht terug naar • vervoerskosten en verblijfkosten om in Nederland te komen;

huis omdat: • verblijfkosten voor de verzekerde(n) die op de reisbestemming blijven

- een naast familielid, (voor maximaal tien dagen);

derdegraads familielid, • vervoers- en verblijfkosten om weer terug op reis te gaan naar de

goede vriend(in) of oorspronkelijke bestemming, maar alleen als deze terugreis plaatsvindt huisgenoot in Nederland voor de oorspronkelijke einddatum van je reis.

ernstig ziek is, een

ongeval heeft gehad of

is overleden;

- eigendommen van jou in

Nederland ernstig

beschadigd zijn waardoor

je aanwezigheid

noodzakelijk is.

Wat is er gebeurd?	Welke hulp krijg je of welke kosten vergoeden wij?
5. Je heen- of terugreis is met minimaal acht uur vertraagd.	<p>De noodzakelijke extra verblijfskosten (voor maximaal tien dagen) en vervoerskosten, maar alleen als de vertraging het gevolg is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • natuurgeweld, zoals een aardbeving, aardverschuiving, brand, cycloon, storm, orkaan, insneeuwing, mist, tsunami of vulkaanuitbarsting; • abnormale weersomstandigheden, zoals extreme neerslag; • een stakings-, stiptheids- of solidariteitsactie, waardoor het verkeer niet normaal kan doorstromen.
6. Je bagage is op de heenreis met minimaal acht uur vertraagd.	<p>De noodzakelijke extra kosten voor vervangende kleding en toilet-artikelen, zolang je de artikelen koopt binnen twee dagen na aankomst. Let op! Vraag een PIR (Property Irregularity Report) aan bij de vervoerder.</p>
7. Je medicijnen, die door een arts zijn voorgeschreven, zijn niet verkrijgbaar op je bestemming.	<p>De Alarmcentrale regelt dat je deze medicijnen krijgt. De Alarmcentrale betaalt de verzendkosten. Je betaalt zelf de aankoopkosten en de kosten van mogelijke douaneheffing.</p>
8. Je motorrijtuig, aanhanger, caravan of pleziervaartuig is tijdens of vlak voor de reis niet meer bruikbaar en kan niet binnen twee werkdagen gerepareerd worden.	<ul style="list-style-type: none"> • De noodzakelijke extra kosten voor vervangend vervoer als er tijdens je reis óf binnen 7 dagen voor je reis iets gebeurt waar je zelf geen invloed op hebt, zoals brand, ontploffing, blikseminslag of diefstal. Of • De noodzakelijke extra kosten voor vervangend vervoer als er tijdens je reis óf binnen 1 dag voor je reis iets gebeurt waarbij er plotseling buiten je schuld om een onderdeel is uitgevallen (een “mechanische of elektronische storing”). <p>Je ontvangt een vergoeding voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De huur van een vervangend motorvoertuig (uitgezonderd brom- of snorfiets), aanhanger, caravan of pleziervaartuig (inclusief de afkoop van het eigen risico) voor de resterende reisperiode tot maximaal de oorspronkelijke einddatum van de reis. Maar nooit langer dan de maximaal verzekerde reisduur op de polis. • De huur van een vervangende fiets, brom- of snorfiets voor de resterende reisperiode tot maximaal de oorspronkelijke einddatum van de reis. Maar nooit langer dan de maximaal verzekerde reisduur op de polis. <p>Je ontvangt geen vergoeding voor bijkomende kosten voor bijvoorbeeld de verzekering van je vervangende voertuig, reparatie en brandstof.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De kosten van de treinreis naar je reisbestemming en/of terug als je geen gebruik wilt of kunt maken van bovenstaande. Ook vergoeden we de eventuele kosten van het vervoer van je bagage.
9. Je motorrijtuig, aanhanger, plezier- vaartuig of (brom)fiets is tijdens de reis niet meer bruikbaar en kan binnen twee werkdagen gerepareerd worden.	<p>De noodzakelijke extra verblijfskosten en vervoerskosten.</p>

Wat is er gebeurd?	Welke hulp krijg je of welke kosten vergoeden wij?
10. Je caravan, camper, aanhanger of tent is vlak voor of tijdens de reis niet meer bruikbaar en kan niet binnen twee werkdagen gerepareerd worden.	<ul style="list-style-type: none"> • De noodzakelijke extra kosten als je tijdens of vlak voor je reis een ander verblijf moet zoeken dan je van tevoren had gepland. We vergoeden die kosten voor maximaal 20 dagen. De extra verblijfkosten zijn alleen verzekerd als er tijdens of binnen 7 dagen voor je reis iets gebeurt waar je zelf geen invloed op hebt, zoals brand, ontploffing, blikseminslag of diefstal. Of • De noodzakelijke extra kosten als er tijdens je reis óf binnen 1 dag voor je reis iets gebeurt waarbij er plotseling buiten je schuld om een onderdeel is uitgevallen (een "mechanische of elektronische storing").
11. Je moet je verblijf verlaten door een natuurramp zoals een lawine, aardbeving, bosbrand of abnormale neerslag.	De noodzakelijke extra alternatieve verblijfkosten en vervoerskosten.
12. Je paspoort of rijbewijs of kentekenbewijs of visum of identiteitsbewijs of tickets voor het openbaar vervoer is gestolen of verloren.	De noodzakelijke extra reis- en verblijfkosten die je op de reisbestemming maakt om een nieuw reisdocument te verkrijgen.
13. Je wordt vermist of je krijgt een ongeval.	<p>De noodzakelijke opsporings-, reddings- en bergingsacties die door of namens de bevoegde overheidsinstanties worden uitgevoerd. Deze kosten zijn alleen verzekerd als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de actie een redelijke kans heeft op succes; en • er een redelijke kans is dat je nog in leven bent.
14. Je kan door één van de onder de hulpverlening verzekerde oorzaken geen gebruik maken van je gehuurde onderwatersportuitrusting.	<p>De huurkosten voor de niet gebruikte dagen als de kosten vooraf zijn betaald.</p> <p>Als je de module Wintersport hebt gekozen, geldt hetzelfde voor gehuurde wintersportuitrusting, lessen en skiliftpassen.</p>
15. Je maakt telefoon- of internetkosten voor noodzakelijke hulpverlening.	De noodzakelijke telefoon- en internetkosten.
16. Je maakt extra kosten omdat je reisgenoot die niet is meeverzekerd iets overkomt.	<p>De noodzakelijke extra vervoers- en verblijfkosten als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • je reisgenoot een eigen reisverzekering heeft die zijn of haar kosten dekt, maar niet die van jou; en • je reisgenoot is getroffen door een van de verzekerde oorzaken op jouw polis.

Welke vergoeding krijg je? Hulpverlening (vergoeding)

Soort kosten	Welke vergoeding van kosten krijg je?
Vervoerskosten.	<ul style="list-style-type: none"> • Auto of ander motorvoertuig: € 0,24 per extra gereden kilometer. • Openbaar vervoer, vliegtuig en andere vervoermiddelen: de laagste klasse. • Vervangend motorrijtuig: € 100,- per dag. • Vervangende (brom)fiets: € 25,- per dag.
Verblijfkosten (inclusief maaltijden).	<ul style="list-style-type: none"> • Ziekte (alleen voor getroffen verzekerde en een begeleider): € 150,- per dag per persoon. • Overige gebeurtenissen: € 100,- per dag per verzekerde.
Overige extra kosten (per gebeurtenis)	<ul style="list-style-type: none"> • Extra telefoon- en internetkosten: € 300,- (de kosten voor contact met de Alarmcentrale worden volledig vergoed). • Noodzakelijke aankopen bij bagagevertraging: € 100,- per verzekerde.

5.5 Module Bagage

Je bent verzekerd voor materiële schade aan, diefstal en verlies van reisbagage, reisdocumenten en geld tot maximaal het verzekerde bedrag. Op je polis zie je of je je bagage hebt verzekerd en staat tot welk bedrag je bent verzekerd. Dit verzekerde bedrag geldt per verzekerde per reis.

Maximale vergoedingen voor bepaalde voorwerpen

Voor sommige soorten reisbagage geldt binnen het verzekerde bedrag voor reisbagage een bijzonder vergoedingsmaximum.

In de tabel “Maximale vergoedingen reisbagage” zie je voor welke soorten reisbagage er een bijzonder vergoedingsmaximum geldt en welk bedrag wij binnen de module Bagage maximaal vergoeden per soort reisbagage per verzekerde per reis. Dit maximum geldt voor alle spullen die per soort reisbagage genoemd staan samen.

Voor alle verzekerde bedragen voor reisbagage geldt een maximumvergoeding voor geld van € 300,- per verzekerde per reis. Dit komt bovenop de maximale dekking voor bagage.

Van deze bedragen trekken we een mogelijk eigen risico nog af.

Maximale vergoedingen reisbagage

Reisbagage	€ 2.500	€ 5.000
Laptop, tablets, fototoestellen, navigatiesystemen en andere foto-, film-, geluids- en (spel)computerapparatuur en/of dingen die daarbij horen	€ 1.500	€ 2.000
Golfuitrusting	€ 1.500	€ 2.000
Onderwatersportuitrusting	€ 1.500	€ 2.000
Ongemotoriseerde vervoermiddelen, zoals opblaasbare of opvouwbare boten en surfplanken	€ 500	€ 750
(Elektrische) fietsen	€ 500	€ 750
Hoortoestellen	€ 500	€ 750
Kunstgebitten	€ 300	€ 750
Telefoons, smartphones, smartwatches en wearable devices	€ 300	€ 750

Maximale vergoedingen reisbagage (vervolg)

Auto- of motorgereedschappen, caravanspiegels, sneeuwkettingen, imperialen, draagrekken, ski- en bagageboxen en motorkoffers	€ 300	€ 750
Sieraden en andere voorwerpen van edelmetalen, edelgesteenten en parels	€ 300	€ 750
Horloges en chronometers	€ 300	€ 750
Muziekinstrumenten	€ 300	€ 750
Kijkers en andere optische instrumenten	€ 300	€ 750
(Elektrische) invalidenwagens en rollators	€ 300	€ 750
(Zonne-)brillen, brillenglazen en contactlenzen	€ 300	€ 750
Goederen die zijn aangeschaft tijdens de reis	€ 300	€ 750

Vorzichtig genoeg

Je bent alleen verzekerd, als je voorzichtig genoeg bent geweest om schade aan, diefstal of verlies van je reisbagage, reisdocumenten en geld te voorkomen.

Je bent voorzichtig genoeg geweest als je passende maatregelen hebt genomen om schade aan, diefstal of verlies van je reisbagage, reisdocumenten en geld te voorkomen.

Je bent in ieder geval niet voorzichtig genoeg geweest als je je reisbagage (met name de kostbare voorwerpen), reisdocumenten en geld:

- onbeheerd hebt achtergelaten in een niet goed afgesloten ruimte;
- in een (voor)tent, (bagage)aanhangwagen of vouwwagen hebt achtergelaten.

Voor kostbare voorwerpen, reisdocumenten en geld geldt aanvullend:

- dat je die in een vliegtuig, bus, trein of op een boot als handbagage mee hebt genomen.

Tijdens een overnachting geldt aanvullend nog:

- dat je bagage die je makkelijk kunt verplaatsen (zoals bagage in koffers, tassen, zakken) mee hebt genomen naar je verblijf.

Diefstal uit een motorrijtuig (geen kampeerauto)

Je bent niet voorzichtig genoeg geweest als je reisbagage (vooral de kostbare voorwerpen), reisdocumenten en geld worden gestolen terwijl je deze onbeheerd in een motorrijtuig hebt achtergelaten. Of in een opbergruimte die aan of op het motorrijtuig gemonteerd is, zoals een skibox.

Je bent wel verzekerd voor diefstal van reisbagage (met uitzondering van kostbare voorwerpen, geld en reisdocumenten) uit een motorrijtuig als:

- je het motorrijtuig goed had afgesloten; én
- er sprake is van inbraak in het motorrijtuig; én
- de gestolen zaken van buitenaf niet zichtbaar waren doordat deze waren opgeborgen in de bagageruimte, onder de hoedenplank of in een andere soortgelijke, vast gemonteerde voorziening; én
- je de reisbagage korter dan 24 uur onafgebroken onbeheerd in het motorrijtuig had achtergelaten.

Maak je een korte stop om te eten, drinken, rusten of tanken? Dan wordt bagage buiten een afgesloten bagageruimte ook vergoed, als:

- je de stop maakte tijdens de heen- of terugreis naar of van je reisbestemming. Of tijdens een doorreis van je ene reisbestemming naar de volgende; én
- je tijdens de stop dicht in de buurt gebleven bent van je motorvoertuig, caravan of aanhanger; én
- je de bagage niet (helemaal) in de afgesloten bagageruimte kwijt kon; én
- je kunt aantonen dat er in je motorvoertuig, caravan of aanhanger ingebroken is, doordat de ramen of deuren zichtbaar beschadigd zijn.

Diefstal uit een caravan, kampeerauto of vaartuig

Je bent niet voorzichtig genoeg geweest als je reisbagage (vooral de kostbare voorwerpen), reisdocumenten en geld worden gestolen terwijl je deze onbeheerd in een caravan, kampeerauto of vaartuig hebt achtergelaten.

Je bent wel verzekerd voor diefstal van reisbagage (exclusief kostbare voorwerpen, reisdocumenten en geld) uit een caravan, kampeerauto of vaartuig:

- als deze zaken waren opgeborgen in een met een slot afgesloten opbergruimte; én
- na inbraak in de caravan, kampeerauto of het vaartuig; én
- na inbraak in die opbergruimte.

Aansprakelijkheid verblijf

Je bent tot maximaal het verzekerde bedrag per verzekerde per gebeurtenis verzekerd op de module Bagage voor schade aan het verblijf dat je huurt of de inventaris ervan als:

- je aansprakelijk bent voor de schade;
- je alles hebt gedaan om schade te beperken of te verminderen;
- je de reparatierekeningen aan ons kunt laten zien als je de schade hebt laten repareren;
- het niet gaat om schade aan de algemene ruimte bij het verblijf.

Deze vergoeding komt bovenop je eventuele schade-uitkering voor je bagage. Op je polis staat tot welk bedrag je Bagage en Aansprakelijkheid verblijf is verzekerd.

Ben je de sleutel van je verblijf kwijtgeraakt? Of heb je tijdens de reis een kluisje gehuurd en ben je daarvan de sleutel kwijt? Dan ben je verzekerd voor de kosten van een nieuwe sleutel of van het plaatsen van een nieuw slot.

5.6 Module Medische kosten

Op je polis zie je of je medische kosten hebt verzekerd.

Waarvoor ben je verzekerd met de module Medische kosten?

Je bent alleen verzekerd voor de kosten van medisch noodzakelijke geneeskundige behandelingen tijdens je reis als je een zorgverzekering in Nederland hebt afgesloten. Je bent met deze module verzekerd voor medische kosten die je basis- of aanvullende zorgverzekering (of andere verzekering, voorziening of regeling) niet vergoedt. Ook als dat komt doordat die kosten lager zijn dan je eigen risico of hoger zijn dan een vergoedingsmaximum op die verzekering.

Maak je tijdens of na je reis in het buitenland medische kosten, dan moet je deze kosten eerst declareren bij je zorgverzekeraar. Dekt je zorgverzekeraar (een deel van) de kosten niet, dan krijg je van ons een vergoeding voor de kosten van:

1. artsen;
2. ziekenhuisopname en operatie;

3. behandelingen, onderzoeken, verband en geneesmiddelen die een arts heeft voorgeschreven;
4. eerste prothese(n) en orthese(n), elleboog- of okselkrukken die je door een ongeval nodig hebt;
5. vervoer van en naar de plaats waar de geneeskundige behandeling plaatsvindt. Dit geldt zowel in Nederland als in het buitenland.

We betalen deze kosten alleen als de behandeling of medicijnen die je krijgt:

- zijn voorgeschreven door een arts;
- gebruikelijk zijn onder artsen die in Nederland werken;
- vallen onder de reguliere geneeskunde (alternatieve geneeskunde is dus uitgesloten);
- niet onnodig duur zijn.

Wij vergoeden deze kosten ook na de duur van de reis of van de verzekering als je:

- langer dan de duur van de reis of verzekering in een buitenlands ziekenhuis moet verblijven; of
- deze kosten in Nederland moet maken door een ongeval of ziekte waarvoor wij je een vergoeding betalen. Dit laatste tot maximaal € 1.250,- en tot uiterlijk een jaar na de datum waarop de ziekte begon of de datum van het ongeval.

Tandheelkundige behandeling

Heb je door een ongeval tijdens je reis een tandheelkundige behandeling nodig? Dan vergoeden wij de kosten van die behandeling tot maximaal € 500,- per verzekerde. Je moet er wel voor zorgen dat de behandeling uiterlijk een jaar na het ongeval plaatsvindt. Behandeling daarna vergoeden wij niet.

Je bent verzekerd voor de kosten van:

1. tandheelkundige behandeling door (tand)artsen;
2. röntgenfoto's die volgens de (tand)arts voor de behandeling gemaakt moesten worden;
3. geneesmiddelen die de (tand)arts je heeft voorgeschreven;
4. reparatie van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit. Zijn de kosten niet het gevolg van het ongeval? Dan vergoeden wij deze kosten ook als de (tand)arts die je behandelt vindt dat de behandeling niet kan worden uitgesteld totdat je weer in Nederland bent;
5. vervoer van en naar de plaats waar de geneeskundige behandeling plaatsvindt. Dit geldt zowel in Nederland als in het buitenland.

5.7 Module Ongevallen

Op je polis zie je of je ongevallen hebt verzekerd.

Het verzekerde bedrag per verzekerde per gebeurtenis is:

- € 37.500,- bij overlijden;
- € 75.000,- bij blijvende invaliditeit.

Waarvoor ben je verzekerd met de module Ongevallen?

Je bent verzekerd als je letsel oploopt door een ongeval en je hierdoor blijvend invalide wordt. Dit letsel moet een medisch vast te stellen lichamelijk letsel zijn.

Het ongeval moet altijd plotseling en onvoorzien zijn veroorzaakt of ontstaan door een gebeurtenis tijdens een recreatieve reis:

- die zich voordoet tijdens de looptijd van deze verzekering; en
- die je niet kon voorzien toen je deze verzekering afsloot of wijzigde. Heb je deze verzekering op een later tijdstip uitgebreid? Dan geldt het tijdstip van die uitgebreidere verzekering als het moment waarop je de verzekering afsloot.

Het letsel moet een rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van:

- een geweld van buiten dat onverwacht inwerkt op je lichaam; of
- een ongeval als gevolg van:
 - een ziekte; of
 - een afwijkende lichamelijke of psychische gesteldheid van jou.

Onder een ongeval verstaan wij ook de volgende gebeurtenissen, als deze plotseling en onverwacht zijn ontstaan:

1. Acute vergiftiging. Je raakt acuut vergiftigd doordat je plotseling en ongewild schadelijke gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen hebt binnengekregen. Vergiftiging door alcohol of drugs en lachgas valt niet onder deze dekking.
2. Besmetting. Je loopt inwendig letsel, een wondinfectie of bloedvergiftiging op doordat er ziektekiemen of allergenen in je lichaam zijn binnengedrongen. Dit is gebeurd doordat je:
 - een ongeval (geen besmetting) hebt gehad dat binnen deze dekking valt; of
 - per ongeluk in het water of een andere stof bent gevallen; of
 - bewust in het water of een andere stof bent gesprongen om (te proberen) mensen, dieren of zaken te redden.
3. Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in je spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren, waardoor in je lichaam letsel ontstaat. Maar niet als ziektekiemen of allergenen je lichaam binnendringen. Het gaat hier niet om de stoffen die we hierboven noemen bij “acute vergiftiging” en “besmetting”.
4. Opzettelijk geweld. Een ander persoon heeft met opzet lichamelijk geweld tegen je gepleegd.
5. Complicaties bij de behandeling van je ongeval. Je hebt lichamelijk letsel opgelopen bij een ongeval dat onder deze dekking valt. Bij de eerste hulp of medische behandeling van dit letsel zijn er complicaties ontstaan of is het letsel erger geworden. Deze hulp of behandeling is uitgevoerd door, of op voorschrift van, een arts en was door het ongeval noodzakelijk.
6. Overige situaties. Je wordt het slachtoffer van verstikking, verdrinking, bevrozing, zonnesteek, hitteberoerte, verbranding door de zon, uitputting, verhongering, uitdroging of decompressieziekte (caissonziekte).

5.8 Module Wintersport

Op je polis zie je of je wintersport hebt verzekerd.

Waarvoor ben je verzekerd met de module Wintersport?

Met de module Wintersport biedt je module Hulpverlening en eventuele andere modules die je verzekerd hebt ook dekking als de schade is veroorzaakt door wintersport. Onder wintersport verstaan we alpineskiën, skibobben, toerskiën, monoskiën, snowboarden, swingbo, telemarken, surfskiën en gletsjerskiën.

Je bent alleen verzekerd als je deze sporten binnen gemarkeerde pisten uitoefent.

Let op! Voor bijzondere (risicovolle) en gevaarlijke sporten ben je nooit verzekerd. In de begrippenlijst kun je zien welke sporten we daaronder verstaan.

Doe je tijdens je reis niet aan deze sporten, maar alleen aan wandelen of langlaufen, dan heb je deze module Wintersport niet nodig.

Vergoeding tijdens wintersport

Kun je door ziekte, een ongeval of overlijden geen gebruik meer maken van:

- je gehuurde en vooraf betaalde wintersportuitrusting; en/of
- je vooraf betaalde skilessen en/of skipassen?

Dan vergoeden wij de kosten voor skipassen, skiessen en huur van wintersportuitrusting die je op je vakantiebestemming hebt gemaakt en betaald. Dit doen wij voor de dagen dat je er geen gebruik meer van kunt maken.

Moet je door een ongeval of ziekte vervroegd naar huis, en moeten de meeverzekerde personen met je mee terugreizen? Dan vergoeden wij ook hun kosten voor de dagen dat zij er geen gebruik meer van kunnen maken. Je moet wel aantonen dat het noodzakelijk was om eerder terug te reizen. Dat kun je doen met een doktersverklaring of een bewijs van een ziekenhuisopname.

Zaten deze kosten in de reissom van je vakantie? Dan vergoeden wij deze niet. Je kunt die kosten wel verzekeren door de extra dekking Annulering af te sluiten.

5.9 Module Pechhulp

Op je polis zie je of je pechhulp hebt verzekerd.

Voor welke vervoermiddelen geldt de module Pechhulp?

Deze module geldt voor een personen-, kampeer- of bestelauto, camper, motor of scooter voorzien van een Nederlands kenteken die - als het van toepassing is - APK is goedgekeurd.

Dit geldt ook voor de toercaravan, vouwwagen, boottrailer en bagageaanhangwagens of zijspan die aan het vervoermiddel bevestigd is. Je moet hiermee vanuit Nederland op reis gaan en deze alleen recreatief gebruiken.

Wanneer heb je recht op hulp en/of vergoeden wij je kosten?

Neem zo snel mogelijk contact op met de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 26 400 2390. De Alarmcentrale bepaalt welke dienst het beste in jouw situatie past. Je krijgt dan hulp en/of een vergoeding van kosten als je voor een reis naar het buitenland gaat en een van de in het overzicht beschreven gebeurtenissen doet zich voor.

Module Pechhulp Auto

Wat is er gebeurd?	Welke hulp krijg je of welke kosten krijg je vergoed?
1. De bestuurder van je motorrijtuig valt uit door: motorrijtuig te besturen, ben je na melding bij de Alarmcentrale	Als geen van de medereizigers in staat is of bevoegd om het motorrijtuig te besturen, ben je na melding bij de Alarmcentrale
	• overlijden; of verzekerd voor inzet van een vervangende bestuurder inclusief
	• een ernstige ziekte; of zijn arbeids-, reis- en verblijfkosten om het motorrijtuig naar
	• een ongeval Nederland terug te rijden.
	en zal niet binnen redelijke termijn genezen. • de bestuurder niet op tijd naar je reisbestemming kan terug-
	Ofkeren om je op te halen;
	De bestuurder van je motorrijtuig • de bestuurder je motorvoertuig op de reisbestemming heeft
	moet eerder zonder motorrijtuig achtergelaten.
	terug naar Nederland reizen Als de vervangende bestuurder bij je aankomt, moet het
	door: motorrijtuig en/of de aanhanger, toercaravan, vouwwagen,
	• een ziekte, ongeval of overlijden boottrailer of aanhangwagen rijklaar zijn. De bestuurder moet
	van een naast familielid; of direct met het voertuig kunnen weggrijpen en hier vrijuit over
	• schade aan eigendommen kunnen beschikken. Als dat niet zo is en er moeten hierdoor extra
	waar zijn haar aanwezigheid kosten worden gemaakt, komen die kosten voor jouw rekening.
	noodzakelijk is. Als er ruimte is kunnen jij en de verzekerden meereizen.

Wat is er gebeurd?	Welke hulp krijg je of welke kosten krijg je vergoed?
<p>2. Je motorrijtuig, toercaravan, vouwwagen, boottrailer en/of aanhangwagen valt uit door:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diefstal; • brand; • botsing; • inbeslagneming of • verbeurdverklaring. 	<p>Je bent verzekerd voor de volgende kosten als reparatie, teruggave of opheffing niet mogelijk is binnen twee werkdagen na de melding bij de Alarmcentrale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De transportkosten naar een door jou opgegeven adres in Nederland (ook voor de achter op je motorrijtuig meegenomen boot of aanhanger en bijbehorende bagage). Zolang deze kosten de waarde van het motorrijtuig of de aanhanger niet overstijgen. • De invoer- of vernietigingskosten (inclusief douaneheffingen) in het desbetreffende land als er in overleg met jou en/of de eigenaar wordt besloten dat het motorrijtuig en/of de aanhanger achtergelaten moet worden in het buitenland. • De verzendkosten van onderdelen die ter plaatse niet (op korte termijn) beschikbaar zijn en nodig zijn voor de reparatie. Smeermiddelen, vloeistoffen en verf worden niet verzonden. Let op! De aankoop- en eventuele retourvrachtkosten komen voor rekening van jezelf (ook bij annulering van de bestelling) en er kan verwacht worden dat je deze kosten vooraf stort. • De bergings- en vervoerkosten naar de dichtstbijzijnde garage. • De kosten voor stalling inclusief je bagage of de achter je motorrijtuig meegenomen boot of aanhanger voor maximaal 30 dagen. • De kosten voor pechhulp langs de weg. <p>Let op! De reparatiekosten die je bij de garage maakt zijn niet verzekerd.</p>
<p>3. Je motorrijtuig valt uit door een mechanische of elektronische storing.</p>	<p>Je bent verzekerd voor de volgende noodzakelijke kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De bergings- en vervoerkosten naar de dichtstbijzijnde garage. • De kosten voor stalling inclusief je bagage of de achter je motorrijtuig meegenomen boot of aanhanger voor maximaal 30 dagen. • De kosten voor pechhulp langs de weg. <p>Laat je de hulp door de Alarmcentrale uitvoeren, dan vergoeden we alle kosten. Voert een ander bedrijf de hulp uit, dan vergoeden we de kosten tot maximaal € 200,- per gebeurtenis.</p> <p>Let op! De reparatiekosten die je bij de garage maakt zijn niet verzekerd.</p> <p>Deze kosten zijn ook verzekerd in Nederland als de reis in Nederland onderdeel uitmaakt van een buitenlandse reis.</p>

5.10 Module Annulering

Op je polis zie je of je annulering hebt verzekerd en voor welk bedrag je bent verzekerd.

Je bent verzekerd voor de kosten van:

- annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur van het verblijf;
- vertraging bij vertrek uit Nederland of aankomst op de eerste reisbestemming;
- afbreking van de reis met eerdere terugkeer.

Module Annulering (vergoeding)

Welke kosten krijg je vergoed?

Je krijgt per verzekerde per reis een vergoeding (tot maximaal het verzekerde bedrag) voor:

- de reissom en/of huursom van je verblijf die je (gedeeltelijk) verschuldigd bent als je je reis annuleert;
- de eventuele overboekingskosten (tot maximaal de verzekerde som of de hiervoor beschreven reissom en/of huursom);
- de toeslag voor een éénpersoonskamer.

Wanneer heb je recht op een vergoeding voor annuleren?

Je kunt een vergoeding krijgen als je een reis moet annuleren door één van de gebeurtenissen die in het overzicht Module Annulering beschreven zijn. Die gebeurtenis moet optreden nadat je je reis hebt geboekt, en zonder dat je dat bij het boeken kon zien aankomen.

Module Annulering (gebeurtenissen)

Wat is er gebeurd en is verzekerd?

Je moet je reis- of geboekte verblijf onverwacht annuleren door of omdat:

1. Ernstige acute ziekte, letsel door een ongeluk of overlijden van jezelf of van een naast familielid, huisgenoot of zakenpartner (compagnon, medevenoot, (zaak)waarnemer) of de persoon waarvoor je als executeur-testamentair optreedt.
2. Overlijden van een goede vriend(in) of derdegraads familielid tijdens je reis of maximaal twee weken voor vertrek.
3. Je arts raadt af om op reis te gaan om medische redenen die verband houden met zwangerschap.
4. Er nadat je je reis hebt geboekt, en zonder dat je dit bij het boeken kon zien aankomen, medische complicatie optreden bij je zwangerschap.
5. Je gaat naar een gebied waarvoor een vaccinatie verplicht is, maar je mag deze vaccinatie op medisch advies niet hebben.
6. Je krijgt onverwachts een adoptiekind toegewezen of de adoptie waarvoor de reis was geboekt kan onverwacht en buiten je eigen schuld niet doorgaan.
7. Ernstige beschadiging van je eigendommen door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming. En het is noodzakelijk dat je op de plek bent waar je eigendom is.
8. Je hebt een vast dienstverband en wordt onvrijwillig ontslagen en je raakt daardoor uiterlijk een maand na het einde van de reis werkloos.
9. Je krijgt zonder dat je dat bij het boeken van je reis kon zien aankomen, een nieuwe baan aangeboden en je accepteert deze. Volgens de bijbehorende arbeidsvoorwaarden kun je niet voldoende vrije dagen opnemen om je reis te maken. Maar alleen als het gaat om een baan van minimaal 20 uur per week, voor onbepaalde tijd of ten minste 1 jaar. Voordat je deze baan kreeg, was je werkloos en ontving je een uitkering.
10. Je kunt niet met je eigen motorrijtuig naar je reisbestemming door brand, diefstal, explosie, aanrijding of een ander van buiten komend gevaar. Maar alleen als dit gebeurt binnen 30 dagen vóór de vertrekdatum en de schade is niet meer voor de vertrekdatum te repareren.
11. Uitval van je vervoermiddel tijdens de heenreis. Reparatie of vervangend vervoer is niet mogelijk binnen twee werkdagen.
12. Je gaat scheiden, je geregistreerd partnerschap eindigt of de samenlevingsovereenkomst die je bij de notaris hebt vastgelegd wordt ontbonden. Maar alleen als de juridische procedure is gestart na de boekdatum van de reis en voor de datum van annulering.
13. Je krijgt onverwacht een huurwoning toegewezen binnen 30 dagen voor het begin van de reis. Of als dat later is, vanaf de ingangsdatum van deze extra dekking.

Module Annulering (gebeurtenissen) (vervolg)

14. Je koopt of verkoopt onverwachts een woning en de woning wordt opgeleverd of overgedragen binnen 30 dagen voor vertrek of tijdens de reis.
15. Je wordt onverwacht opgeroepen voor een herexamen (of hertentamen) voor een meerjarige schoolopleiding. En het is niet mogelijk de datum daarvan te wijzigen.
16. Je wordt onverwacht opgeroepen om een donororgaan te geven of te krijgen.
17. Je geboekte of gehuurde verblijf is niet meer bewoonbaar door schade en er is geen soortgelijk verblijf beschikbaar.
18. Je kunt buiten je schuld geen visum krijgen voor je reisbestemming. Of je visum wordt onverwacht ingetrokken.
19. Je reisgenoot die niet op je polis is meeverzekerd, annuleert de reis. Maar alleen als:
 - de reden van annuleren onder je annuleringsdekking een verzekerde gebeurtenis is; én
 - jij en de reisgenoot samen heen en terug zouden reizen; én
 - je geen beroep kunt doen op een annuleringsverzekering van de reisgenoot.
20. Diefstal of verlies van een noodzakelijk reisdocument (zoals een paspoort of rijbewijs) en het is door omstandigheden redelijkerwijs niet mogelijk om op tijd vervangende documenten te krijgen.
21. je buitenlandse gastheer / gastvrouw uitvalt door een ernstige ziekte, ongeval of overlijden waardoor het niet mogelijk is daar te blijven overnachten.

Vertraging bij vertrek of aankomst

Je hebt recht op een vergoeding voor de niet-genoten reisdagen als de boot, bus, trein of vliegtuig bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op je eerste reisbestemming vertraging heeft van minimaal 8 uur. Bij vliegreizen heb je ook recht op een vergoeding bij vertrek vanuit België of Duitsland. Maar dit geldt alleen als jij en de reis- of vervoersorganisatie niets kunnen doen aan de oorzaak van de vertraging.

Wij vergoeden dan de reissom of de huursom voor de niet-genoten vakantiedagen tot maximaal 5 dagen. Is de reissom of de huursom per persoon hoger dan de verzekerde som op je polis? Dan gaan we uit van de verzekerde som.

Afbreking van de reis met eerdere terugkeer

Moet je je reis afbreken en eerder terugkeren om een reden die staat genoemd onder “Annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur”? En gaat het niet om redenen 3, 10 of 12 in overzicht Annulering (gebeurtenissen)? Dan vergoeden wij de reissom of huursom voor de niet-genoten vakantiedagen.

Kun je niet naar huis terug omdat je in een ziekenhuis moet worden opgenomen? Dan gelden tijdens de reis- of huurperiode de opnamedagen als niet-genoten vakantiedagen. Dit geldt ook voor gezinsleden die met je meereizen.

5.11 Module zelf samengestelde reis

Op je polis zie je of je een zelf samengestelde reis hebt verzekerd en voor welk bedrag je verzekerd bent. De dekking voor de module Zelf samengestelde reis is een aanvulling op de module Annulering.

Heb je zelf een reis samengesteld (zoals een los vliegticket, een losse hotelovernachting en/of een huurauto) en kan één van de onderdelen van je reis niet doorgaan? Dan krijg je een vergoeding tot maximaal de annuleringskosten van de overige onderdelen en tot maximaal het verzekerde bedrag als de oorzaak van de annulering of aanpassing van de reis het gevolg is van:

- natuurgeweld (aardbeving, aardverschuiving, brand, cycloon, storm, orkaan, insneeuwing, mist, tsunami of vulkaanuitbarsting);
- terrorisme;
- onlusten of oproer in het land van bestemming;
- stukgaan van het geboekte vervoer waardoor de reis niet mogelijk is;
- een plotselinge, onaangekondigde staking.

Dit geldt alleen:

- als de vervoerder, verhuurder en/of reisorganisatie de kosten voor annulering niet vergoedt en niet voor vervanging kan zorgen;
- je de overige onderdelen ook daadwerkelijk direct annuleert.

Je kunt er ook voor kiezen om de reis of het verblijf in een aangepaste vorm voort te zetten. In dat geval vergoeden wij de noodzakelijke extra kosten om de reis in aangepaste vorm alsnog te kunnen maken zoals de:

- reiskosten;
- verblijfskosten;
- annuleringskosten van gemist vervoer en overige onderdelen van de reis.

Dat doen we tot maximaal het bedrag van de annuleringskosten van de overige uitvallende onderdelen en tot maximaal het verzekerde bedrag.

Valt een onderdeel van je reis uit doordat daarvoor onvoldoende deelnemers zijn? Dan ben je daarvoor niet verzekerd. Je boeking moet voor het begin van je reis gegarandeerd zijn. Is het uitvallende onderdeel alleen een evenement dat niet doorgaat, zoals een concert, cursus of wedstrijd? Dan ben je ook niet verzekerd.



6 Wat dekt je reisverzekering nooit?

Niet alles is verzekerd. In dit hoofdstuk lees je wanneer de schade nooit gedekt is. Er zijn ook gevallen waarbij de schade alleen onder een bepaalde extra dekking niet is gedekt. Ook dat lees je in dit hoofdstuk.

6.1 Algemeen

Je hebt geen recht op hulp of een uitkering bij een ongeval, schade, diefstal of verlies als dat is veroorzaakt of ontstaan:

1. Atoomkernreacties

Wij betalen niet voor schade die is veroorzaakt of ontstaan door of voortvloeit uit atoomkernreacties. Hieronder verstaan we iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Het maakt daarbij niet uit hoe en waar deze atoomkernreacties zijn ontstaan.

2. Molest

Wij betalen niet voor schade die is veroorzaakt of ontstaan door of voortvloeit uit molest.

Hieronder verstaan we:

a. Gewapend conflict

Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, met gebruik van militaire machtsmiddelen bestrijden. Gewapend conflict is ook het gewapende optreden van een Vredesmacht der Verenigde Naties.

b. Burgeroorlog

Een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat is betrokken.

c. Opstand

Georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. Binnenlandse onlusten

Min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.

e. Oproer

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

f. Mouterij

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

3. Opzet

Je hebt geen dekking als je in strijd met het recht met opzet iets doet of niet doet waardoor schade ontstaat. De in feite toegebrachte schade is een te verwachten of normaal gevolg van wat je doet of niet doet. Heb je geen dekking? Dan heb je dat ook niet voor de schade die mogelijk later nog ontstaat.

In welke gevallen geldt deze opzetuitsluiting?

De uitsluiting geldt als je je maatschappelijk ongewenst of crimineel gedraagt. Dat is in ieder geval zo bij gedragingen die een gevaar voor personen of zaken kunnen opleveren, zoals:

- brandstichting, vernieling en beschadiging;
- afpersing, bedrog, oplichting, bedreiging, beroving, verduistering, diefstal en inbraak. Ook als je dat met een computer of ander (technisch) hulpmiddel doet;
- geweldpleging, mishandeling, doodslag en moord.

Er is sprake van opzet als je iets doet of niet doet waarbij je:

- de bedoeling hebt schade te veroorzaken (opzet als oogmerk);
- niet de bedoeling hebt schade te veroorzaken, maar je zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn);
- niet de bedoeling hebt schade te veroorzaken, maar je de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt. En toch handel je (niet) zo (voorwaardelijk opzet).

Opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of je gedragingen afgeleid.

Deze opzetuitsluiting geldt ook bij:

- groepsaansprakelijkheid, als je niet zelf maar wel iemand in een groep waarvan jij deel uitmaakt iets doet of niet doet;
- alcohol en drugs, als je zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen hebt gebruikt dat je je eigen wil niet meer kon bepalen. Of als iemand in een groep waarvan jij deel uitmaakt zoveel alcohol, drugs of andere (bedwelmende) stoffen heeft gebruikt dat hij of zij de eigen wil niet meer kon bepalen;
- goedvinden, als je het goed vond dat de schade werd veroorzaakt.

4. Door een vechtpartij, behalve als je handelde uit zelfverdediging.

5. Terwijl je deelnam aan ritten of wedstrijden met een motorrijtuig, motorboot of (brom)fiets waarbij het om snelheid gaat. Of je trainde daarvoor.

6. Doordat je een motorrijtuig bestuurde terwijl je niet rijbevoegd was. Dit is bijvoorbeeld ook het geval als je op dat moment geen geldig rijbewijs had dat voor dit motorrijtuig in Nederland vereist is. Of als je rijbevoegdheid op dat moment ontzegt was.
7. Doordat je meereed in een motorrijtuig met een bestuurder die niet rijbevoegd was en je wist dit of had dit kunnen weten.
8. Terwijl je aan het wintersporten bent, behalve als je de module Wintersport hebt gekozen.
9. Terwijl je gevaarlijke sporten beoefende. Hieronder verstaan we bergsporten (abseilen en bergklimmen (met uitzondering van een tocht die gaat langs gebaande paden, die begaanbaar zijn voor onge oefenden), gevechtssporten, gemotoriseerde sporten en deelname aan gemotoriseerde snelheidswedstrijden, paardenwedstrijden, ijszeilen en het beoefenen van sport als (neven)beroep en varianten van deze sporten met een soortgelijk risico.
10. Elke vorm van (semi)beroepssport.

Ook ontvang je geen vergoeding bij schade of kosten als je vóór de reis al wist, of had kunnen weten, dat deze tijdens de reis zou(den) ontstaan.

6.2 Hulpverlening

Je bent niet verzekerd als je hulp nodig hebt door een gebeurtenis:

1. die verband houdt met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor je vóór het begin van de reis al in het buitenland werd behandeld. Of als je je daarvoor in het buitenland wilt laten behandelen;
2. terwijl je een motorrijtuig bestuurde met een cilinderinhoud van 50 cc of meer en je jonger was dan 25 jaar.

6.3 Module Bagage

Je bent niet verzekerd voor diefstal of verlies van, of materiële schade aan:

1. een verzameling, zoals een munten- of postzegelverzameling;
2. alle waardepapieren, behalve reisdocumenten;
3. gereedschappen, behalve de auto- en motorgereedschappen die in de tabel "Bijzondere vergoedingsmaxima reisbagage" staan;
4. antieke voorwerpen, kunstobjecten en kostbaarheden, behalve de sieraden en horloges die in de tabel "Maximale vergoedingen reisbagage" staan;
5. dieren;
6. vaartuigen (behalve surfplanken, kano's, kajaks, opblaasboten en opvouwboten) en luchtvaartuigen (inclusief drones, deltavleugels, zeil-, vlieg- en valschermschermzweefuitrusting). En ook niet de accessoires, onderdelen en toebehoren daarvan;
7. motorrijtuigen (inclusief bromfietsen en exclusief elektrische rolstoelen), kampeerwagens, caravans, vouwkampeerwagens, (bagage-) aanhangwagens inclusief sleutels en andere voertuigen zoals hoverboards en elektrische steps en soortgelijke voorwerpen. En ook niet de accessoires, onderdelen en toebehoren daarvan, behalve de auto- en motorgereedschappen die in de tabel "Maximale vergoedingen reisbagage" staan;
8. koopmansgoederen, monstercollecties en andere voorwerpen die te maken hebben met je bedrijf of beroep;
9. reisbagage die bestemd is voor, of eigendom is van personen die met je meereizen maar niet verzekerd zijn met deze verzekering;
10. geld en kostbare voorwerpen als deze als ruimbagage worden vervoerd bij bus-, trein-, boot- of vlieg reizen;

11. reisbagage door:

- slijtage;
- eigen gebrek;
- eigen bederf;
- langzaam inwerkende weersinvloeden;
- inbeslagname;
 - verbeurdverklaring (behalve in verband met een verkeers- of scheepsongeval);
- (on)gedierte.

Geld

Je bent niet verzekerd als:

1. je per boot, trein, bus of vliegtuig reist en je geld niet in je handbagage hebt meegenomen.

Je bent niet verzekerd voor diefstal als:

2. je geld onbeheerd in een (voor)tent, (bagage)aanhangwagen, caravan, vouwwagen, motorrijtuig of vaartuig hebt achtergelaten.

Aansprakelijkheid verblijf

Je bent niet verzekerd voor schade aan een (kampeer-)auto, (toer-)caravan of een (lucht-)vaartuig.

6.4 Module Medische kosten

Je bent niet verzekerd voor de kosten van een geneeskundige behandeling:

1. waarvan bij het begin van de verzekering of de reis al vaststaat dat deze tijdens de reis nodig is;
2. als je voor je reis al ziek was of al een aandoening had waardoor je tijdens je reis klachten kreeg die je van tevoren kon voorzien;
3. die verband houdt met een bestaande zwangerschap. Kosten als gevolg van complicaties van een bestaande zwangerschap zijn wel verzekerd, mits deze complicaties niet te voorzien waren en als het niet mogelijk was om de behandeling uit te stellen tot na terugkeer in Nederland;
4. als gevolg van een ongeval, waarvoor wij geen vergoeding betalen;
5. als je voor een ziekte, aandoening of afwijking op reis bent gegaan met mede als doel een (para)medische behandeling te ondergaan;
6. als deze behandeling kan worden uitgesteld tot je terug bent in Nederland;
7. als de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

6.5 Module Ongevallen

Je bent niet verzekerd als het ongeval is veroorzaakt of ontstaan:

1. door allergische reacties. Tenzij deze veroorzaakt worden door een besmetting die verzekerd is met deze module;
2. door insectenbeten of -steken. Je bent ziek geworden doordat je bent gebeten of gestoken door een insect en hierdoor ziektekiemen hebt binnengekregen. Het gaat hier bijvoorbeeld om malaria, vlektyfus, de pest of de slaapziekte;
3. terwijl je een motorrijtuig bestuurd met een cilinderinhoud van 50 cc of meer en je jonger was dan 25 jaar;
4. de gevolgen van een medische behandeling die je hebt ondergaan, zonder dat het ongeval deze behandeling direct noodzakelijk maakte;
5. ingewandsbreuk, spit, uitstulping van een tussenwervelschijf, peesschedeontsteking, zweeps slag, ontsteking rondom een schoudergewricht, tennisarm of golfersarm;

6. terwijl je in een luchtvaartuig bent. Tenzij je passagier bent in een gemotoriseerd vliegtuig van:

- een officiële luchtvaartmaatschappij; of
- een gespecialiseerde onderneming. Maar alleen bij vliegreizen binnen Europa, de Verenigde Staten van Amerika en Canada, en als het vliegtuig bestuurd wordt door een beroespiloot.

Je bent ook niet verzekerd voor:

7. pijn en de gevolgen daarvan;

8. psychische aandoeningen, tenzij deze medisch aantoonbaar het directe gevolg zijn van een blijvende hersenweefselbeschadiging die door het ongeval is veroorzaakt.

6.6 Module Wintersport

Je bent niet verzekerd als de schade of het ongeval is veroorzaakt of ontstaan:

- tijdens het beoefenen van bijzondere sporten en/of gevaarlijke sporten;
- terwijl je deelneemt aan of je voorbereidt op wintersportwedstrijden.

6.7 Module Pechhulp Auto

Je bent niet verzekerd als:

1. je je motorrijtuig niet kunt gebruiken door slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van je motorrijtuig; of
2. het motorrijtuig ten tijde van de gebeurtenis niet verzekerd is tegen wettelijke aansprakelijkheid buiten Nederland; of
3. als je motorrijtuig in beslag is genomen door politie of autoriteiten. Je bent wel verzekerd als je motorrijtuig in beslag wordt genomen na een verkeersongeval.

6.8 Modules Annulering en Samengestelde Reis

Je verzekering dekt nooit annuleringskosten als je wist dat er een grote kans was dat je de reis moest annuleren of afbreken. En je wist dit al, of je had dit kunnen weten toen je de reis boekte.



7 Wat gebeurt er bij schade en wat keren wij uit?

Stap 1. Wat doen wij als je een schade aan ons doorgeeft?

Om te bepalen of je schade is verzekerd gebruiken wij de informatie die wij hebben ontvangen. En wij kijken in deze polisvoorwaarden of je schade is verzekerd.

Als je schade (gedeeltelijk) is verzekerd, stellen wij vast wat er is gebeurd. En hoe groot de schade is. Dit doen wij onder andere met behulp van de gegevens die op het schadeformulier staan, inlichtingen die jij en je (eventuele) tegenpartij ons geven, en zo nodig verklaringen van getuigen. Je geeft ons de informatie die wij nodig hebben.

Hoe stellen wij je schade vast?

Wij stellen het schadebedrag in overleg met jou vast. Schakelen wij een expert in? Dan gaan wij uit van het schadebedrag en de oorzaak van de schade die deze expert vaststelt. Wij erkennen daarmee nog niet dat wij de schade ook aan jou moeten vergoeden. De expert die wij inschakelen is ingeschreven bij het NIVRE en houdt zich aan de Gedragscode schade-expertiseorganisaties die is opgesteld door het Verbond van Verzekeraars. Meer informatie vindt je op www.nivre.nl en www.verzekeraars.nl.

Contra-expert en Arbitrator

Ben je het niet eens met het schadebedrag dat de expert die wij inschakelen, vaststelt? Dan mag je ook zelf een expert inschakelen. Dit heet een “contra-expert”. In dat geval stellen beide experts het schadebedrag vast. Vooraf zullen zij een derde expert benoemen. Dit heet een “arbitrator”. Komt het bedrag van de schadevaststelling tussen beide experts namelijk niet overeen, dan stelt de arbitrator het schadebedrag vast. Hij blijft daarbij tussen de schadebedragen die de beide andere experts hebben vastgesteld. De beslissing van de arbitrator is bindend. Zowel voor jou als voor ons. De arbitrator moet zich houden aan de Gedragscode schade-expertiseorganisaties.

Kosten van de expertises

Wij betalen de kosten van de door ons ingeschakelde expert en de arbitrator.

Heb je een contra-expert ingeschakeld? Dan betaal je eerst zelf de kosten van deze contra expert. Wij vergoeden deze kosten vervolgens aan je voor zover deze redelijk zijn. Dit staat in artikel 7:959 van het Burgerlijk Wetboek. De kosten zijn alleen redelijk als aan de volgende drie voorwaarden is voldaan:

- Het moet redelijk zijn om deze kosten te maken. Het is bijvoorbeeld niet redelijk als je kosten maakt in de fase voordat je de schade bij ons hebt gemeld en/of als er (nog) geen discussie is over de hoogte van het schadebedrag. Neem daarom altijd eerst contact met ons op voordat je iemand inschakelt om het schadebedrag vast te stellen.
- Wij betalen de kosten van de contra-expert voor zover die redelijk zijn in verhouding tot het schadebedrag. Dit betekent dat als je contra-expert kosten heeft gemaakt die niet redelijk zijn, wij die kosten niet betalen.
- De contra-expert voldoet aan redelijke kwaliteitseisen, zoals deskundigheid en duidelijke wijze van communicatie. Hiervan is in ieder geval sprake als deze persoon zich houdt aan de Gedragscode schade-expertise organisaties. Let hier dus op.

Wij vergoeden alleen kosten die te maken hebben met de hoogte van de schade

Maak je kosten die niet te maken hebben met de hoogte van de schade? Bijvoorbeeld kosten die te maken hebben met de vraag naar de oorzaak van de schade of de vraag of de schade verzekerd is? Die kosten betalen wij niet.

Stap 2. Hoe bepalen wij de omvang van een schade?

Module Bagage

Wij stellen de omvang van de schade vast op basis van het verschil in de waarde van het beschadigde, gestolen of verloren voorwerp direct voor en direct na de gebeurtenis.

Module Ongevallen

Hoe stellen wij de mate van blijvende invaliditeit vast?

Wij laten de mate van blijvende invaliditeit vaststellen door een medisch onderzoek in Nederland. Een arts stelt het percentage (functie)verlies bij letsel vast op basis van de maatstaven in de laatste uitgave van de “Guides to the Evaluation of Permanent Impairment” van de American Medical Association (AMA). Als dat nodig is, gebruikt de arts in aanvulling hierop de richtlijnen van Nederlandse specialistenverenigingen. De arts houdt geen rekening met je beroep als hij het percentage (functie)verlies vaststelt.

Wat is de invloed van kunst- en hulpmiddelen die nodig zijn na het ongeval, op de mate van blijvende invaliditeit?

Uitwendig

Kunst- en hulpmiddelen die buiten je lichaam zijn aangebracht, of die je buiten je lichaam draagt, tellen niet mee bij het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit.

Inwendig

Kunst- en hulpmiddelen die in je lichaam zijn aangebracht, tellen wel mee bij het vaststellen van de mate van de blijvende invaliditeit.

Wat is de invloed van bestaande gebreken op de mate van blijvende invaliditeit?

1. Had je voor het ongeval al een ziekte, gebrek of invaliditeit? En zijn de gevolgen van het ongeval daardoor erger geworden? Dan gaan wij uit van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als je die ziekte, dat gebrek of die invaliditeit niet had gehad. Deze beperking geldt niet als je ziekte, gebrek of invaliditeit het gevolg is van een eerder ongeval dat deze verzekering verzekert. Maar alleen als wij daarvoor al een vergoeding hebben gegeven of als wij dat nog gaan doen.
2. Had je voor het ongeval al een ziekte of aandoening? En is deze ziekte of aandoening erger geworden of klachten gaan geven door het ongeval? Dan ontvang je geen vergoeding.
3. Had je vóór het ongeval al een of meer lichaamsdelen of organen die je niet volledig kon gebruiken? En is de toestand hiervan door het ongeval structureel slechter geworden? Dan bepalen wij je vergoeding op basis van het verschil tussen het functieverlies van deze lichaamsdelen vóór en na het ongeval. Wij stellen dit functieverlies voor beide situaties op dezelfde wijze vast.

Binnen welke termijn stellen wij de mate van blijvende invaliditeit vast?

1. Verwacht een arts dat je lichamelijke toestand niet meer zal veranderen? Dan laten wij de mate van blijvende invaliditeit vaststellen.
2. Verwacht een arts dat je lichamelijke toestand nog kan veranderen als er twee jaar na het ongeval zijn verstreken? Dan laten wij de mate van blijvende invaliditeit vaststellen op basis van je lichamelijke toestand op dat moment. Wij kunnen daar ook een andere afspraak met je over maken.

Stap 3. Hoe berekenen wij welk bedrag je krijgt uitgekeerd?

Als basis voor de schadevergoeding gebruiken wij de omvang van de schade. Op je polis en in deze voorwaarden staan maximale verzekerde bedragen en vergoedingen. Bijvoorbeeld voor verlies of diefstal van geld. Wij vergoeden nooit meer dan deze verzekerde bedragen en maximale vergoedingen. Is de schade hoger dan het maximale verzekerde bedrag? En zijn er meer verzekerden die schade hebben? Dan verdelen wij dit maximum over de betrokken verzekerden naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

Bespaar je kosten, of ontvang je bedragen terug? Dan brengen wij die bedragen in mindering op de vergoeding. Heb je een eigen risico? Dan trekken wij dat nog van het schadebedrag af. Geldt een maximaal verzekerd bedrag of maximale vergoeding? Dan passen we eerst dat maximum toe en daarna het eigen risico. Het resterende bedrag keren wij uit.

Eigen risico

Op je polis staat of je een eigen risico hebt en hoe hoog dat is. Dit geldt alleen voor de module Bagage. Het eigen risico geldt niet voor aanschaf van vervangende kleding en vervangende toiletartikelen.

Voorbeeld schade bril

Je hebt 2 jaar geleden een bril gekocht voor € 800,-. Je bril raakt onherstelbaar beschadigd. Je bril is na 2 jaar nog € 480,- waard. Volgens de tabel Maximale vergoedingen reisbagage krijg je € 300,- vergoed. Van dit bedrag trekken we het eigen risico af.

Module Bagage

De schade kan gerepareerd worden

Als je beschadigde voorwerp gerepareerd kan worden, dan vergoeden wij de herstelkosten tot maximaal de dagwaarde. We kunnen er ook voor kiezen om het beschadigde voorwerp zelf te laten herstellen.

De schade kan niet gerepareerd worden

Kan de schade niet gerepareerd worden óf de herstelkosten zijn hoger dan de dagwaarde. Dan vergoeden wij de nieuwwaarde of de dagwaarde. Je kunt niet kiezen welk bedrag wij vergoeden. Wij beoordelen dit per situatie en laten deze beslissing aan je weten.

Welke waarde gebruiken wij?

Als het betreffende voorwerp jonger is dan één jaar, dan vergoeden wij de nieuwwaarde. Dit betekent dat je een bedrag krijgt waarmee je een gelijkwaardig nieuw exemplaar kunt kopen, met dezelfde kwaliteit.

Als het betreffende voorwerp ouder dan één jaar is, dan vergoeden wij de dagwaarde. Dat is de nieuwwaarde verminderd met een percentage. Het percentage is afhankelijk van de ouderdom van het voorwerp.

Als het betreffende voorwerp niet vervangbaar is, dan baseren wij de vergoeding op de marktwaarde.

Je vindt de actuele afschrijvingslijst die wij gebruiken als richtlijn om de dagwaarde te bepalen van de meest voorkomende voorwerpen vinden op www.nn.nl.

Module Ongevallen

Tabel uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

Bij volledig (functie)verlies van	is het uitkering percentage	is het uitkerings bedrag
Gezichtsvermogen van beide ogen	100%	€ 75.000
Gezichtsvermogen van één oog	30%	€ 22.500
Gezichtsvermogen van één oog, als wij het verlies van het gezichtsvermogen van je andere oog al hebben vergoed op basis van deze verzekering	70%	€ 52.500
Gehoor van beide oren	60%	€ 45.000
Gehoor van één oor	25%	€ 18.750
Gehoor van één oor (voor het andere oor heb je al eerder een uitkering van ons gehad)	35%	€ 26.250
Arm	75%	€ 56.250
Hand	60%	€ 45.000
Hand of meer dan drie vingers aan één hand	60%	€ 45.000
Duim	25%	€ 18.750
Wijsvinger	15%	€ 11.250
Middelvinger	12%	€ 9.000
Ringvinger of pink	10%	€ 7.500
Been	70%	€ 52.500
Voet	50%	€ 37.500
Grote teen	5%	€ 3.750

Module Ongevallen (vervolg)

Tabel uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit

Bij volledig (functie)verlies van	is het uitkering percentage	is het uitkerings bedrag
Andere teen	3%	€ 2.250
Milt	5%	€ 3.750
Nier	10%	€ 7.500
Smaakvermogen	5%	€ 3.750
Reukvermogen	5%	€ 3.750

Voorbeeld

Door een ongeval loop je blijvend letsel op aan je wijsvinger. Wij stellen met een medisch onderzoek vast dat er 50% blijvend functieverlies is. Bij volledig functieverlies van je wijsvinger zou je volgens de tabel 15% van het verzekerde bedrag ontvangen: € 11.250. Je uitkering bedraagt daarom: $50\% \times € 11.250 = € 5.625$

Hoe stellen wij de uitkering vast bij blijvende invaliditeit?

Wij bepalen het uitkeringspercentage aan de hand van het (functie)verlies dat de arts heeft vastgesteld. Dat doen wij op basis van de tabel uitkeringspercentage bij blijvende invaliditeit.

Volledig (functie)verlies

Is er sprake van volledig (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen of organen die in de tabel staan? De uitkering die je dan krijgt, is het percentage van het bedrag dat je hebt verzekerd voor blijvende invaliditeit.

Gedeeltelijk (functie)verlies

Is er sprake van gedeeltelijk (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen of organen die in de tabel staan? De uitkering die je dan krijgt, is een evenredig deel van de uitkering die je bij volledig (functie)verlies zou hebben gekregen.

Ander letsel

Heb je door een ongeval blijvend (functie)verlies van een orgaan, lichaamsdeel of vermogen dat niet in de tabel staat? Dan stelt de arts vast hoe groot het (functie)verlies is voor je gehele lichaam. De uitkering die je dan krijgt, is een percentage van het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit, dat in verhouding is met de mate van het vastgestelde (functie)verlies voor je hele lichaam.

Hoe stellen wij de uitkering vast bij overlijden?

Overlijdt je door een ongeval? En komt dit direct en alleen door dit ongeval? Dan keren wij het verzekerde bedrag voor overlijden uit. Heb je voor dit ongeval eerder al een uitkering voor blijvende invaliditeit ontvangen? Dan halen we dat bedrag van de uitkering voor overlijden af.

Overlijdt je niet als direct gevolg van het ongeval? En hebben wij de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet vastgesteld? Dan houden je nabestaanden het recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit. Wij bepalen de hoogte van die uitkering dan aan de hand van de blijvende invaliditeit die te verwachten was als je niet zou zijn overleden.

Hoe betalen wij de uitkering?

Aan wie betalen wij?

a. Blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit betalen wij de uitkering aan de verzekerde die blijvend invalide is geraakt door het ongeval. Kom je te overlijden voordat wij de uitkering voor blijvende invaliditeit aan je hebben overgemaakt? Dan keren wij uit aan je echtgenoot of geregistreerd partner. Als die er niet is, betalen wij aan de erfgena(a)m(en). De uitkering kan nooit naar een overheidsinstantie gaan.

b. Overlijden

Bij overlijden betalen wij de uitkering aan de echtgenoot of geregistreerd partner van de overleden verzekerde. Is die er niet? Dat betalen wij de uitkering aan de erfgena(a)m(en). De uitkering kan nooit naar een overheidsinstantie gaan.

Wij betalen maximaal het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit

Tijdens de looptijd van deze verzekering betalen wij niet meer aan je dan het verzekerde bedrag voor blijvende invaliditeit.

Wij vergoeden rente als blijvende invaliditeit later wordt vastgesteld

Duurt het meer dan een jaar voordat we jouw uitkering kunnen vaststellen? Bijvoorbeeld omdat je lichamelijke situatie na een jaar nog niet stabiel is? Dan ontvang je rente over de uitkering die je uiteindelijk ontvangt. De berekening van deze rente gaat in op de 366e dag na het ongeval. Het rentepercentage is gelijk aan de wettelijke rente die geldt op het moment dat we je uitkering vaststellen. Na een jaar vergoeden we ook rente over deze rente.



8 Welke verplichtingen heb je als je schade hebt?

Het is belangrijk dat je de verplichtingen in dit hoofdstuk nakomt. Kom je deze verplichtingen niet na en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het gevolg zijn dat wij de schade niet (helemaal) aan je vergoeden. Of dat je schade aan ons moet terugbetalen die wij toch moeten betalen.

8.1 Algemeen

1. Probeer de schade zo veel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld door reisdocumenten en/of reisbagage die nat zijn geworden, zo snel mogelijk te drogen.
2. Meld de schade zo snel mogelijk bij ons.
3. Is er sprake van een strafbaar feit, zoals diefstal, inbraak, beroving, rellen of vandalisme? Of ben je je reisbagage of reisdocumenten kwijt? Doe dan meteen aangifte bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, kun je ook aangifte doen bij andere (overheids)instanties zoals gemeente, luchthavenautoriteiten, een conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, reisleider of hotelhouder. Je moet altijd een schriftelijk bewijs van je aangifte aan ons geven. Raak je je bagage tijdens een vlucht of op een luchthaven kwijt? Of raakt deze beschadigd? Dan moet je daarvoor altijd een Property Irregularity Rapport (PIR) laten opmaken.
4. Laat ons de schade onderzoeken. Daarvoor kunnen wij een of meer deskundigen (experts) inschakelen. Als deze deskundigen informatie van je vragen, ben je verplicht die informatie te geven. Bewaar de bewijsstukken van de schade, diefstal of het verlies goed, zoals nota's. Wij kunnen die voor controle bij je opvragen.

5. Werk met ons mee als:

- een ander schadevergoeding van je eist;
 - wij een vergoeding aan jou hebben betaald en deze willen verhalen op iemand anders. Je bent dan verplicht om de rechten aan ons over te dragen die je op die ander hebt. Bijvoorbeeld door een akte te ondertekenen.

6. Vragen wij je om een schriftelijke en ondertekende verklaring over de schade? Dan moet je die binnen een redelijke termijn aan ons geven. In deze verklaring omschrijf je hoe de schade is ontstaan en hoe hoog de schade is. Vragen wij je ook om bepaalde andere documenten? Dan moet je die meesturen.

7. Ontvang je brieven, aansprakelijkstellingen en dagvaardingen? Stuur die dan meteen aan ons, zodat wij daarmee kunnen doen wat nodig is.

8. Zijn er andere verzekeringen, wetten of voorzieningen die de schade verzekeren of vergoeden? Dan moet je opgeven welke dat zijn. Lees “Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen dekking bieden?”.

9. Je moet onze aanwijzingen opvolgen of de aanwijzingen van personen die wij ingeschakeld hebben (bijvoorbeeld deskundigen).

10. Je mag geen toezegging doen, verklaring afgeven of handeling verrichten die onze belangen kan schaden.

11. Is een verzekerd voorwerp beschadigd, verloren, gestolen of verduisterd? En vragen wij je de eigendomsrechten aan ons over te dragen? Dan ben je verplicht om dat meteen te doen.

12. Is een verzekerd voorwerp beschadigd, verloren, gestolen of verduisterd? Dan moet je aantonen dat het voorwerp in je bezit was. Ook moet je de waarde en de ouderdom van het voorwerp aantonen.

13. Je moet aantonen op welk moment de (geboekte) reis begon en eindigde, als we je daarom vragen.

14. Vragen wij je te laten onderzoeken door een arts die wij hebben aangewezen? Dan moet je dat onderzoek laten uitvoeren. Dat gebeurt op de plaats die de arts bepaalt. Daarnaast moet je de arts alle gewenste inlichtingen geven en de voorschriften van de behandelend arts opvolgen. Dat geldt ook voor onze voorschriften, zolang ze niet in strijd zijn met de voorschriften van de behandelend arts.

15. Je moet op ons verzoek de originele, volledig gespecificeerde nota's aan ons geven. Bijvoorbeeld aankoopnota's, nota's van een dokter of van je medicijnen.

8.2 Module Medische kosten

Als je door een ongeval of ziekte een geneeskundige behandeling nodig hebt, moet je:

1. ons daarvan meteen, zo mogelijk vóóraf, op de hoogte te brengen;
2. meteen geneeskundige hulp inroepen en je zo gedragen dat dit goed is voor je herstel. Als wij dat vragen, moet je je op onze kosten laten onderzoeken door een arts die wij aanwijzen en deze alle gewenste informatie geven;
3. je laten verplegen in de laagste klasse of in de klasse waarvoor je een Basis Zorgverzekering hebt afgesloten;
4. de nota's direct na de notadatum aan je zorgverzekeraar sturen.

8.3 Module Ongevallen

Je hebt bij ongevallen een paar extra bijzondere verplichtingen. Deze gelden voor alle verzekerden. Je bent verplicht om eraan mee te werken dat de andere verzekerden deze verplichtingen nakomen.

Welke verplichtingen heb je na een ongeval?

Na een ongeval moet je:

1. je laten behandelen door een arts zolang dat nodig is;
2. de voorschriften van de arts opvolgen en je zo gedragen dat dit goed is voor je herstel;
3. je laten onderzoeken voor het vaststellen van de mate van blijvende invaliditeit. Wij bepalen welke arts het onderzoek doet en in welk ziekenhuis of welke andere medische inrichting. Wij betalen de kosten hiervan;
4. de gegevens verstrekken die wij van je vragen. Dat kan ook betekenen dat je een arts toestemming geeft om gegevens aan ons te verstrekken. Wij kunnen ook vragen om de gegevens te verstrekken aan een deskundige die wij inschakelen. Bijvoorbeeld als het gaat om vertrouwelijke medische gegevens. Je mag geen feiten of omstandigheden verzwijgen die van belang zijn om de mate van blijvende invaliditeit vast te stellen;
5. ons op tijd informeren als je langer dan drie maanden naar het buitenland gaat.

Welke verplichtingen heb je bij overlijden?

Overlijdt een verzekerde? Dan moet je ons dat minimaal 48 uur vóór de begrafenis of crematie laten weten. Deze verplichting geldt ook voor degene die recht heeft op de uitkering. Deze termijn geldt, omdat sectie dan eventueel nog mogelijk is. Jij en de nabestaanden zijn verplicht om toestemming te geven voor de sectie als wij dat vragen.

8.4 Module Annulering en Samengestelde Reis

Je hebt bij annulering de volgende verplichtingen:

- Is er sprake van een verzekerde gebeurtenis waardoor je een reis moet annuleren? Dan moet je altijd telefonisch of schriftelijk annuleren bij de organisatie waarmee je de overeenkomst hebt afgesloten of waar je de reis hebt geboekt. De schriftelijke annuleringsbevestiging moet je aan ons opsturen. Je moet dat direct doen na de gebeurtenis. Doe je dat niet? Dan vergoeden wij nooit meer dan de annuleringskosten die je zou moeten betalen als je wel direct had geannuleerd.
- Bij ziekte of een ongeval moet je meteen geneeskundige hulp inroepen en je zo gedragen dat dit goed is voor je herstel. Als wij dat vragen, moet je je op onze kosten laten onderzoeken door een arts die wij aanwijzen en deze alle gewenste informatie geven.
 - Je moet de originele, volledig gespecificeerde nota('s) van de reis- of huurovereenkomst en de annuleringsnota aan ons geven. Ook kan onze medische adviseur informatie opvragen bij de arts die je behandelt. Dit kan alleen met jouw toestemming. Je moet dan een medische machtiging ondertekenen.



9 Wanneer begint en stopt je verzekering?

9.1 Contractperiode

Je verzekering begint op de ingangsdatum die op de polis staat.

De standaard contractperiode is één jaar. Na afloop van een jaar verlengen we op de verlengingsdatum de verzekering steeds met weer een jaar, tenzij jij of wij de verzekering stoppen.

9.2 Bedenkperiode

Wil je de verzekering toch niet? Dan kun je de verzekering opzeggen binnen veertien dagen nadat je de polisdocumenten hebt ontvangen. Je hoeft dan geen premie te betalen en je bent dan ook niet verzekerd geweest. Hoe je de verzekering opzegt, lees je in Hoofdstuk 1 artikel "Heb je vragen, wil je een verandering doorgeven of wil je de verzekering stoppen?"

9.3 Wanneer mag jij de verzekering stoppen?

De persoon die de verzekering heeft afgesloten kan de verzekering na een minimale looptijd van één jaar per direct of per een datum in de toekomst stoppen. Je bent verzekerd tot en met de dag waarop jouw verzekering stopt.

9.4 Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?

Wij kunnen de verzekering om verschillende redenen stoppen. In deze gevallen hebben wij het recht om de verzekering te stoppen:

1. Op de verlengingsdatum. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden voorafgaand aan de verlengingsdatum.
2. Vanaf de dag dat je niet langer in Nederland woont.
3. Als de persoon die de verzekering heeft afgesloten overlijdt. Wij of de erfgenamen kunnen dan de verzekering direct stoppen. In ieder geval eindigt de verzekering negen maanden nadat je erfgenamen van het overlijden op de hoogte (kunnen) zijn of dat wij hiervan op de hoogte zijn (als dat eerder is).
4. Als je op een nationale of internationale sanctielijst staat of wordt geplaatst. Er geldt dan geen opzegtermijn. Zie hiervoor hoofdstuk "Hoe gaan wij om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving".
5. Als wij vinden dat voortzetting van de verzekering niet meer van ons kan worden geveerd, bijvoorbeeld door:
 - onvoldoende medewerking tijdens de afwikkeling van een schade. Lees hiervoor het hoofdstuk "Welke verplichtingen heb je als je (mogelijk) aansprakelijk bent voor schade?";
 - het aantal en soort schades dat je al hebt gehad;
 - jouw ernstig verwijtbaar gedrag dat heeft geleid tot de schade;
 - maatschappelijk ongewenst of crimineel gedrag, waardoor het risico voor ons te groot wordt.Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
6. Wij hebben de premie niet of niet op tijd ontvangen. Of je weigert de premie te betalen. Lees hiervoor het hoofdstuk "Wat gebeurt er als je de premie niet betaalt?".
7. Er is sprake van fraude. We kunnen direct beëindigen. Lees hiervoor het hoofdstuk "Wat doen wij bij fraude?".
8. Na een schademelding. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen tot één maand nadat de schade afgewikkeld is. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
9. Wij hebben ontdekt dat je de mededelingsplicht niet bent nagekomen toen je de verzekering afsloot. Dit geldt als je volgens artikel 7:929 BW de opzet had om ons te misleiden. Of als wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij de waarheid kenden. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen binnen twee maanden nadat wij dit hebben ontdekt.

In alle gevallen ontvangt de persoon die de verzekering heeft afgesloten een brief. Hierin staat waarom en op welke dag je verzekering stopt.

9.5 Als jouw gebruik van de verzekering opvalt

Als je een schade meldt, behandelen wij die zoals beschreven in de polisvoorwaarden van jouw verzekering. We beoordelen altijd de omstandigheden waaronder de schade ontstond. Als wij daar een aanleiding voor zien, kunnen we jouw verzekering tussentijds wijzigen.

Denk hierbij aan de volgende omstandigheden:

- Als je veel schades claimt. Of
- Als de soort schade of de oorzaak van de schade opvalt. Of
- Als je onvoldoende meewerkt bij de afwikkeling van de schade. Of
- Als de schade het gevolg is van ernstig verwijtbaar gedrag van jou.

Wij kunnen dan besluiten om:

- je te waarschuwen; of
- tussentijds jouw verzekering te wijzigen.

Deze wijzigingen kunnen bestaan uit:

- het verhogen van de premie en/of je eigen risico; en/of
- het stellen van aanvullende voorwaarden; en/of
- het verplichten van het nemen van maatregelen om het ontstaan van bepaalde schade te voorkomen.

Wij laten jou weten wanneer de aanpassingen ingaan. Ben je het niet eens met de wijzigingen? Dan kun je de verzekering binnen 1 maand nadat je onze mededeling hebt ontvangen, opzeggen. De verzekering eindigt dan op de datum dat de wijziging zou ingaan. De persoon die de verzekering heeft afgesloten kan de verzekering ook elke dag stoppen, per direct of per een datum in de toekomst.

Ook kunnen we wegens bovenstaande omstandigheden besluiten:

- jouw verzekering te verlengen met één of meerdere wijzigingen. Zie hiervoor het hoofdstuk “Wanneer kunnen wij de premie en/of voorwaarden aanpassen”; of
- jouw verzekering op te zeggen. Zie hiervoor het hoofdstuk “Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?”



10 Welke andere afspraken zijn er?

Op je verzekering is Nederlands recht van toepassing. In deze polisvoorwaarden verstaan wij onder “schade” ook kosten, hulp of een andere uitkering.

Je kunt alleen rechten ontleen aan mededelingen en toezeggingen van ons als wij dat schriftelijk of per e-mail aan je hebben bevestigd.

10.1 Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen dekking bieden of schade, kosten en hulp vergoeden?

Is er een andere verzekering die de schade, kosten of hulp vergoedt? En vergoedt die andere verzekering de schade, kosten of hulp als je verzekering bij ons niet zou bestaan? Dan vergoeden wij alleen de schade, kosten of hulp die de andere verzekering niet vergoedt. Is er een wet of voorziening die je schade, kosten of hulp (deels) vergoedt? Dan vergoeden wij alleen de mogelijk resterende schade, kosten of hulp. Wij vergoeden de schade, kosten of hulp dan alleen, voor zover die hoger is dan je eigen risico op de polis.

Deze hele bepaling geldt niet voor de module Ongevallen.

10.2 Hoe gaan wij om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving? Bepaalde vergoeding bij terrorismeschade

De schade die ontstaat door terrorisme kunnen wij soms niet zelf op ons nemen. Wij vergoeden in dat geval alleen schade voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade (NHT) die verzekert. Voor elk kalenderjaar is maximaal één miljard euro beschikbaar voor alle schade die in Nederland ontstaat door terrorisme.

Dit maximale bedrag is voor alle verzekeraars in Nederland die deelnemen aan de NHT en alleen voor gebeurtenissen waarvoor de verzekering van deze verzekeraars schade vergoedt. Is de schade die ontstaat door terrorisme in een jaar hoger dan één miljard euro? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast: de NHT besluit hoeveel procent zij vergoedt aan de verzekeraars die deelnemen aan de NHT. Je krijgt dan van ons dat percentage van je schade vergoed, verminderd met een eventueel eigen risico. Blijft de totale schade onder één miljard euro, of keert de NHT om andere redenen niet aan ons uit? In dat geval keren wij uit zoals staat in deze polisvoorwaarden.

Wil je hier meer over weten?

Lees dan het clausuleblad Terrorismedekking dat onderdeel uitmaakt van deze polisvoorwaarden en als bijlage is toegevoegd. Of kijk op de website van de NHT voor de contactgegevens van de NHT, nieuws en achtergronden: www.terrorisमेverzekerd.nl. Daar kun je ook lezen hoe de NHT de schade regelt in het Protocol afwikkeling claims.

(Inter)nationale wet- en regelgeving

Verbieden wet- en regelgeving ons om je vanaf een bepaalde datum te verzekeren? Dan is deze verzekering vanaf die datum niet van kracht. Verbieden wet- en regelgeving ons om schade aan je te vergoeden vanaf een bepaalde datum? Dan vergoeden wij geen schade aan je vanaf die datum. Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum schade aan specifieke derden te vergoeden? Dan vergoeden wij vanaf die datum geen schade aan deze derden. Met “wet- en regelgeving” bedoelen we hier alle nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

10.3 Wanneer kunnen wij de premie of de voorwaarden aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn om de premie en/of de voorwaarden van je verzekering te veranderen. Dit is mogelijk bij verlenging van de verzekering of tussentijds.

Let op! Andere bepalingen die iets zeggen over het veranderen van premie en/of voorwaarden blijven ook gelden. Deze bepalingen staan in de artikelen “Welke veranderingen moet je altijd doorgeven?” en “Als jouw gebruik van de verzekering opvalt?”.

Bij verlenging van je verzekering

Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen per verlengingsdatum.

Dit doen wij bijvoorbeeld:

- vanwege omstandigheden als genoemd in artikel 11.5 “Als jouw gebruik van de verzekering opvalt”;
- als de premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de schades te betalen of als het verzekeringsproduct verlieslatend is;
- als wij het verzekeringsproduct en/of de manier waarop wij de premie berekenen veranderen;
- door in jouw premie markt informatie te verwerken waaronder premie die andere verzekeraars vragen in jouw situatie;
- in geval van:
 - veranderingen in wet- en regelgeving; of
 - economische en/of maatschappelijke ontwikkelingen.

Tussentijds

In bijzondere gevallen kunnen wij de premie en/of de voorwaarden tussentijds veranderen. Dit doen wij alleen in gevallen waarin wij niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de verandering. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor ons heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen wij dan bij alle verzekeringen van dezelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

Als wij de premie en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen, laten wij dat de persoon die de verzekering heeft afgesloten altijd van tevoren weten. Bij een verandering per verlengingsdatum doen wij dit minstens één maand van tevoren. Ook leggen wij uit waarom wij de verandering nodig vinden, wat wij veranderen en per wanneer.

Ben je het eens met de verandering bij verlenging of tussentijdse wijziging? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met de veranderde premie en/of voorwaarden.

Ben je het niet eens met de verandering bij verlenging of tussentijdse wijziging? Dan kan de persoon die de verzekering heeft afgesloten de verzekering stoppen. Dit kan tot één maand nadat de verandering is medegedeeld. Je bent dan verzekerd tot de dag waarop de verandering zou ingaan. Je kan je verzekering stoppen via www.nn.nl/verzekering-opzeggen of door ons een brief te sturen. Ons postadres is Nationale-Nederlanden, Postbus 93604, 2509 AV Den Haag.

De persoon die de verzekering heeft afgesloten kan de verzekering ook elke dag stoppen, per direct of per een datum in de toekomst. Je bent verzekerd tot en met de dag waarop jouw verzekering stopt.

10.4 Wanneer verjaren of vervallen je rechten uit de verzekering?

Wil je aanspraak maken op je recht op vergoeding van schade? Dan is het belangrijk dat je dat op tijd meldt. Je rechten kunnen namelijk verjaren. Dit is geregeld in artikel 7:942 BW. Ook kunnen ze vervallen als je de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Of als er sprake is van fraude.

Wanneer vervallen je rechten?

Je recht op vergoeding van schade vervalt meteen als:

1. er sprake is van fraude. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat je rechten vervallen;
2. je (al dan niet bij schade) de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Maar alleen als wij daardoor zijn benadeeld.

10.5 Welke afspraken zijn er rond de premie?

Premie op tijd betalen

De persoon die de verzekering afsluit, betaalt de premie voor je verzekering en moet de premie op tijd betalen. Dat betekent dat wij de premie uiterlijk op de afgesproken incassodatum moeten hebben ontvangen. Dit noemen wij in deze polisvoorwaarden de premievervaldag.

Automatische incasso

Bij automatische incasso stellen wij de persoon die de verzekering heeft afgesloten op de hoogte van het bedrag dat wij iedere periode van zijn rekening afschrijven. Wij doen deze mededeling eenmalig bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering en als wij de verzekering verlengen. Er moet voldoende geld op de rekening staan. De bank voert de premiebetaling uit. Kan de premie niet op tijd automatisch door ons worden afgeschreven? Dan moet je er voor gezorgd hebben dat wij door een andere betaalwijze tijdig de betaling hebben ontvangen.

Andere betaalwijze

Het kan zijn dat wij een andere betaalwijze hebben afgesproken dan automatische incasso. De persoon die de verzekering heeft afgesloten boekt dan periodiek de premie naar ons over of betaalt een betalingsverzoek (nota) van ons. Ook dan moet de persoon die de verzekering heeft afgesloten ervoor zorgen dat wij tijdig de premie ontvangen. Als er afgesproken is dat er administratiekosten moeten worden betaald voor deze andere betaalwijze dan moeten ook die kosten tijdig betaald worden.

Als jij de eerste premie niet betaalt

De persoon die de verzekering heeft afgesloten, moet ervoor zorgen dat wij de eerste premie op tijd ontvangen. Dat moet binnen dertig dagen na de ingangsdatum van de verzekering. Deze staat op de polis. Ontvangen wij de premie niet binnen die termijn? Dan ben jij niet verzekerd en kun jij en de andere verzekerden vanaf de ingangsdatum geen gebruik maken van de verzekering bij een schade van jou of andere verzekerden. Wij zijn niet verplicht om in dit geval een aanmaning te sturen.

Als je de volgende premietermijnen niet betaalt

Hieronder leggen wij uit wanneer de verzekering wordt geschorst. Wij leggen ook uit wat deze schorsing betekent bij een schade en voor jouw verzekering.

Ontvangen wij de premie niet op tijd?

Betaalt de persoon die de verzekering heeft afgesloten de tweede en/of volgende premietermijnen (de vervolgpremie) niet op tijd? Dan sturen wij hem een aanmaning. Ontvangen wij de premie vervolgens nog niet? Dan schorsen wij de verzekering vanaf de 21e dag na dagtekening van de aanmaning. Dit betekent dat jij en de andere verzekerden dan met terugwerkende kracht niet meer verzekerd zijn voor schade veroorzaakt door gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldag.

Weiger jij te betalen?

Weiger jij de tweede en/of volgende premietermijnen te betalen? Dan schorsen wij de verzekering direct. Dat betekent dat jij en de andere verzekerden niet verzekerd zijn voor schade veroorzaakt door gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldag.

Wij kunnen de verzekering stoppen

Is de verzekering geschorst? Dan hebben wij het recht om de verzekering op elk moment te stoppen. De persoon die de verzekering heeft afgesloten, ontvangt hierover dan een brief of een e-mail. Ook kunnen wij beslissen om de gegevens van de persoon die de verzekering heeft afgesloten te registreren in (waarschuwings)registers. Jij blijft wel verplicht om de premie te betalen die nog niet is betaald voor de periode dat de verzekering nog niet was gestopt.

Jij bent weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen

Schorsen wij je verzekering omdat de premie niet is betaald? Dan blijft de persoon die de verzekering heeft afgesloten verplicht om de premie te betalen. Ook al is er geen dekking op de verzekering, omdat de premie niet is betaald. Je bent pas weer verzekerd als wij alle achterstallige premie en mogelijke rente en (buitengerechtelijke) kosten hebben ontvangen.

De verzekering wordt dan weer van kracht op de dag na de dag dat wij alle premie, rente en (buitengerechtelijke) kosten hebben ontvangen. De verzekering geldt alleen voor gebeurtenissen die schade veroorzaken na die dag.

Blijkt achteraf dat de verzekering was geschorst of gestopt? Dan hebben wij het recht om alle vergoedingen voor schade over de periode van schorsing of na het moment van stoppen bij jou en de andere verzekerden terug te vorderen.

Premie terugbetalen

Stop jij of stoppen wij de verzekering tussentijds? Dan betalen wij jou de premie terug over de termijn dat de verzekering niet meer van kracht is. Blijkt achteraf dat wij geen risico hebben gelopen? Dan betalen wij de premie terug over een periode van maximaal vijf jaar, onder aftrek van redelijke kosten. Deze zijn bepaald op twintig procent van de betreffende premie.

10.6 Wat gebeurt er als je veranderingen aan ons doorgeeft?

Wij beoordelen de veranderingen. Door de veranderingen kan de premie hoger of lager worden. Ook is het mogelijk dat wij de veranderingen niet accepteren of dat wij de verzekering stoppen. Je bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij schriftelijk of per e-mail hebben bevestigd of wij de verzekering willen voortzetten. En onder welke voorwaarden.

10.7 Wat gebeurt er als je veranderingen niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Geef je de veranderingen niet of niet binnen de termijn aan ons door? Dan ben je na deze termijn niet meer verzekerd. In deze gevallen heb je wel recht op schadevergoeding:

1. Wij zouden je verzekering tegen dezelfde voorwaarden voortzetten als je de wijziging op tijd had doorgegeven.
2. Wij zouden je verzekering voortzetten tegen een hogere premie. In dat geval vergoeden wij schade in dezelfde verhouding als de premie die je hebt betaald staat tegenover de hogere premie die je moest betalen, als je de wijziging op tijd had doorgegeven.

10.8 Wat moet je doen als je een klacht hebt?

Heb je een klacht over ons?

Ben je niet tevreden over je verzekering of over iets wat wij doen? En kun je er met de betrokken medewerker niet uitkomen? Dan kun je een klacht bij ons indienen. Wij hebben daarvoor een interne klachtprocedure. Hoe doe je dit?

1. Meld de klacht bij de klantenservice. Dit doe je:

- telefonisch via 088 663 06 63; of
- online, door een klachtenformulier in te vullen op www.nn.nl/klachten; of
- schriftelijk, door een brief te sturen naar:

Nationale-Nederlanden
Antwoordnummer 21
2509 VB Den Haag.

2. Ben je hierna niet tevreden over het standpunt van de klachtbehandelaar? Dan kun je tegen dit standpunt bezwaar maken bij de directie van Nationale-Nederlanden. Dat doe je:

- online, door een klachtenformulier in te vullen ter attentie van de directie via www.nn.nl/klachten; of
- schriftelijk, door een brief te sturen naar de directie:
Nationale-Nederlanden
T.a.v. de directie
Antwoordnummer 21
2509 VB Den Haag.

3. Levert je bezwaar bij de directie niet het gewenste resultaat op? Dan kun je daarna binnen drie maanden een klacht over ons indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dit kun je doen door:

- op werkdagen tussen 09.00 – 17.00 uur te bellen naar 070 33 38 999; of
- de klacht online in te dienen via [Mijn Kifid](#).

Als je per post of per email de klacht wilt indienen kan dat ook. Zie hiervoor en alle informatie over het Kifid: www.kifid.nl.

Let op! Het Kifid neemt geen klachten in behandeling als niet eerst de interne klachten-procedure is doorlopen.

Doorwijzing door Kifid

Als Kifid een zaak behandelt waaraan ook een tuchtrechtelijk aspect zit, dan verwijst Kifid dat deel van de klacht door naar de Tuchtraad Financiële Dienstverlening (Assurantiën). Kifid informeert jou als klager hierover. Dat gebeurt ook als een klacht alleen van tuchtrechtelijke aard is. Ook die klacht moet jij als klager bij Kifid indienen (één loket-systeem). In het reglement van de Tuchtraad (www.tuchtraadfd.nl) staat beschreven wie met welke soort klachten terecht kan bij de Tuchtraad.

Tot slot: je kunt altijd je klacht voorleggen aan de rechter.

10.9 Hoe gaan wij om met je persoonsgegevens?

Hoe gaan wij om met jouw persoonsgegevens?

Wij verwerken je persoonsgegevens zoals staat in de gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars”. De volledige tekst van de gedragscode kun je raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. Je kunt op www.nn.nl/privacy ons privacyreglement nalezen. Hierin staat onder andere welke gegevens wij van je gebruiken, waarvoor wij deze gegevens gebruiken en met wie wij deze gegevens delen.

Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als je een verzekering afsluit, wijzigt of betaalt verstrek je informatie aan ons. Ook bij een schade verstrek je informatie. Wij geven deze informatie door aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS). Stichting CIS legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze voor in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen.

Voor een verantwoord schade- en acceptatiebeleid raadplegen wij jouw gegevens bij de Stichting CIS. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie en verwerking is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijk voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vind je het adres en ook het privacyreglement van de Stichting CIS.

10.10 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat je ons juist en volledig informeert. Doe je dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeer je. Bijvoorbeeld als je ons onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat je fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl) en de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.

Heb je gefraudeerd?

Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

1. De verzekering stoppen. Ook kunnen wij andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die je bij NN Group NV en haar dochterbedrijven hebt.
2. Geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat je recht op vergoeding van schade (volledig) vervalt.
3. Besluiten dat je een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen. Voor de onderzoekskosten ben je in ieder geval een standaardbedrag verschuldigd, berekend conform de SODA methode. Als de onderzoekskosten hoger zijn, ben je ook het meerdere verschuldigd aan ons. SODA ondersteunt ons bij het verhalen op jou van de onterecht betaalde schade, kosten en onderzoekskosten.
4. Aangifte doen bij de politie.
5. Je gegevens registreren in interne en externe (waarschuwings)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwings-systeem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat je niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wil je meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid.

10.11 Waarom is het belangrijk dat je juiste informatie aan ons verstrekt?

Als je de verzekering afsluit, stellen wij je een aantal vragen. Hiermee schatten wij in welk risico je wil verzekeren. Op basis van de antwoorden die je geeft, sluiten wij de verzekeringsovereenkomst met je af. Belangrijk is dat je juist en volledig antwoordt op de vragen die wij je stellen. Je bent ook verplicht om relevante feiten en omstandigheden door te geven over personen die ook verzekerd zijn met deze verzekering. Dit staat in titel 17 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

Heb je ons onjuiste of onvolledige antwoorden gegeven?

Geef ons dan meteen de juiste en volledige antwoorden door. Wij beoordelen vervolgens de nieuwe situatie. Je bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij dit via e-mail of brief hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of wij de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden.

Heb je ons niet direct geïnformeerd bij onjuistheden of onvolledigheden?

Dan kan het gebeuren dat:

1. wij de verzekering stoppen; en/of
2. je geen of minder recht op vergoeding van schade hebt.

Dit geldt ook als we de onjuistheden of onvolledigheden pas ontdekken nadat we de verzekeringsovereenkomst verlengd hebben.



11 Begrippenlijst

Blijvende invaliditeit

Blijvend functieverlies (geheel of gedeeltelijk) van een deel van je lichaam of van een orgaan als gevolg van een letsel. De medisch adviseur stelt de mate van blijvende invaliditeit vast.

Bijzondere sporten

Bijzondere sporten zijn: watersporten (rafting, canyoning en kitesurfen), luchtsporten (parachutespringen, parasailen, deltavliegen, hanggliding, ultralight vliegen, bungeejumpen), off-piste skiën (onder begeleiding) en varianten van deze sporten met een soortgelijk risico.

Dagwaarde

De **nieuwwaarde** met aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door ouderdom en/of slijtage. De actuele afschrijvingslijst die wij als richtlijn gebruiken om de dagwaarde te bepalen van de meest voorkomende voorwerpen vind je op www.nn.nl.

Derdegraads familielid

Onder derdegraads familieleden verstaan we ooms, tantes, kinderen van je broer/zus, overgrootouders en achterkleinkinderen.

Diefstal

Iemand neemt je reisbagage, reisdocumenten of geld weg, met het doel om deze zich permanent en in strijd met het recht toe te eigenen.

Gebeurtenis(en)

Een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden en die één oorzaak heeft.

Jezelf

Bij de verzekering voor jezelf ben jijzelf/jouzelf, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten, verzekerd;

Gevaarlijke sporten

Gevaarlijke sporten zijn: bergsporten (abseilen en bergklimmen (met uitzondering van een tocht die gaat langs gebaande paden, die begaanbaar zijn voor onge oefenden), gevechtssporten, gemotoriseerde sporten en deelname aan gemotoriseerde snelheidswedstrijden, paardenwedstrijden, ijszeilen en het beoefenen van sport als (neven)beroep en varianten van deze sporten met een soortgelijk risico.

Jezelf en kinderen

Bij de verzekering voor jezelf en kind(eren) zijn verzekerd:

1. Jijzelf/jouzelf, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten.
2. Kinderen (ook pleeg- en stiefkinderen) van jouzelf die niet getrouwd zijn en ook geen geregistreerde partner hebben en die:
 - in gezinsverband met jouzelf samenwonen (eventueel in het kader van een omgangsregeling of co-ouderschap);
 - onder de Wet Studiefinanciering vallen en voor een dagstudie buitenshuis wonen;
 - in een verpleeghuis wonen dat door de overheid erkend is (in deze situatie is de dekking secundair).

Jezelf, partner en kinderen

Bij de verzekering voor jezelf, partner en kinderen zijn verzekerd:

1. Jijzelf/jouzelf, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten.
2. De echtgenoot, echtgenote of (geregistreeerde) partner met wie je in gezinsverband samenwoont of die in een verpleeghuis woont dat door de overheid erkend is (in deze situatie is de dekking secundair).
3. De kinderen (ook pleeg- en stiefkinderen) van de personen onder 1 en 2, die niet getrouwd zijn en ook geen geregistreeerde partner hebben die:
 - in gezinsverband met jouzelf samenwonen (eventueel in het kader van een omgangsregeling of co-ouderschap);
 - onder de Wet Studiefinanciering vallen en voor een dagstudie buitenshuis wonen;
 - in een verpleeghuis wonen dat door de overheid erkend is (in deze situatie is de dekking secundair).

Jezelf en partner

Bij de verzekering voor jezelf en partner zijn verzekerd:

1. Jijzelf jouzelf, als de persoon die de verzekering heeft afgesloten.
2. Je echtgenoot, echtgenote of (geregistreeerde) partner van jouzelf met wie jijzelf in gezinsverband samenwoont of die in een verpleeghuis woont dat door de overheid erkend is (in deze situatie is de dekking secundair).

Jijzelf/jouzelf

De persoon die de verzekering heeft afgesloten.

Kostbare voorwerpen

Foto-, film-, geluids- en videoapparatuur, alle soorten draagbare computerapparatuur, muziek-instrumenten, sieraden, horloges, brillen, brillenglazen, contactlenzen en telecommunicatie-apparatuur.

Letsel

Een aantoonbare beschadiging van (een anatomische structuur in) je lichaam.

Marktwaarde

De marktprijs die je voor de verzekerde voorwerpen zou krijgen als je deze zou verkopen in de staat zoals die was meteen voor de gebeurtenis.

Mechanische of elektronische storing

Een storing die van binnen het motorrijtuig komt waardoor je niet meer met het motorrijtuig kunt rijden.

Motorrijtuig

Ieder voertuig, bestemd om anders dan langs spoorstaven te worden voortbewogen uitsluitend of mede door een mechanische kracht, op of aan het voertuig zelf aanwezig dan wel door elektrische tractie met stroomtoevoer van elders. Bijvoorbeeld auto's, motoren, scooters, brom- en snorfietsen en dergelijke.

Naast familielid

Onder naaste familieleden verstaan we eerste- en tweedegraads familieleden. Dit zijn:

- in de eerste graad: echtgenoten, geregistreerde partners, (schoon)ouders, kinderen (inclusief pleeg- en stiefkinderen), schoonzonen en schoondochters;
- in de tweede graad: broers, zwagers, (schoon)zussen, grootouders en kleinkinderen.

Nabestaanden

Degenen die na je overlijden toestemming mogen geven voor sectie op je stoffelijk overschot.

Nederland

Het grondgebied van het Koninkrijk der Nederlanden dat in West-Europa ligt.

Nieuwwaarde

Het bedrag dat je nodig hebt om nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen.

Onbeheerd

Zonder direct toezicht van jou. Behalve als dit toezicht onmogelijk was door omstandigheden waarop je geen invloed had.

PIR

Een Property Irregularity Report is een verklaring van de luchtvaartmaatschappij met een referentiecode om de bagage te volgen en kan details bevatten van de beschadigde tas en de inhoud ervan zoals gerapporteerd door de reiziger. Het is een bevestiging dat je de vertraagde of verloren of beschadigde bagage meldt.

Premie

Het bedrag dat je voor de verzekering betaalt. Bij dit bedrag kunnen ook kosten, buitengerechtigde kosten, wettelijke rente en assurantiebelasting worden opgeteld.

Reisbagage

Alle voorwerpen die je zelf gebruikt of als geschenk meeneemt en tijdens de reis aanschaft. Onder reisbagage vallen ook alle voorwerpen die je vooruitstuurt of die nagestuurd worden tijdens de looptijd van de verzekering. Je moet kunnen aantonen dat je deze voorwerpen hebt opgestuurd.

Reisdocumenten

De voor je reis noodzakelijke documenten zoals paspoort, toeristenkaart, visum, identiteitsbewijs, reisbiljet, rijbewijs en kentekenbewijs.

Reparatiekosten

De kosten van een reparatie die nodig zijn om de schade te herstellen.

Samengestelde reis

Een reis die bestaat uit apart van elkaar geboekte onderdelen. Je hebt dan bijvoorbeeld het ticket en het verblijf los van elkaar geboekt. Het gaat alleen om vervoer en/of accommodatie verblijf die dat je vooraf hebt geboekt.

Telecommunicatieapparatuur

Alle soorten apparatuur met een beeldscherm waarmee gecommuniceerd kan worden met een beelddiagonaal van maximaal 7 inch (17,78 cm). Bijvoorbeeld een smartphone en smartwatch.

Van buiten komend gevaar

Een rechtstreeks en plotseling van buiten inwerkend geweld op je motorrijtuig, zoals een slag, stoot of val. Onder een van buiten komend gevaar verstaan wij geen gebeurtenis waartegen je motorrijtuig normaal gesproken bestand moet zijn.

Verbond van Verzekeraars

Een belangenvereniging van verzekeraars. Zie ook www.verzekeraars.nl.

Verzekerde(n)

De persoon of personen die verzekerd zijn met deze verzekering.

Wintersport

Onder wintersport verstaan we alpineskiën, skibobben, toerskiën, monoskiën, snowboarden, swingbo, telemarken, surfskiën en gletsjerskiën.

Wij/Nationale-Nederlanden

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Den Haag onder nummer 27023707. Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. staat als aanbieder van (schade) verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12000475. Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen. Overal waar in deze polisvoorwaarden wordt gesproken over “Nationale-Nederlanden”, “wij”, “we” of “ons”, wordt bedoeld Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

Ons postadres is:

Postbus 93604

2509 AV Den Haag.

Clausuleblad Terrorismedekking

Clausuleblad

Terrorismedekking

Versie 23 november 2007

Artikel 1/ Begripsomsoms Artikel 2/ Begrenzin terrorismerisico

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2.1

Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

/ terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
/ handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.
Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

/ schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
/ gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

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

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 / Uitkeringsprotocol NHT

3.1

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2

De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3

Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4

De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Dit Clausuleblad is gedeponeerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam.

