

Voorwaarden

Algemene voorwaarden

- ALG 1 Grondslag
- ALG 2 Begrippen
- ALG 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden
- ALG 4 Begin en einde van de dekking(en)
- ALG 5 Verlenging
- ALG 6 Premiebetaling
- ALG 7 Nederlands recht, klachten en geschillen
- ALG 8 Adres
- ALG 9 Bescherming persoonsgegevens
- ALG 10 Verplichtingen na schade
- ALG 11 Gebied
- ALG 12 Uitsluitingen
- ALG 13 Schaderegeling
- ALG 14 Taakvervulling SOS International
- ALG 15 Dubbele verzekering/dubbele dekking
- ALG 16 Rechthebbende

Bijzondere voorwaarden

- BPR 1 Hulpverlening
- BPR 2 Telecommunicatie
- BPR 3 Buitengewone kosten
- BPR 4 Uitsluitingen

Dekkingsoverzicht

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen

Hulpverlening	kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 150,- per reis
Buitengewone kosten	kostprijs

Belangrijk

SOS Alarmcentrale (00)31 20 6 51 51 51

Alleen meldingen die via SOS alarmcentrale zijn gedaan worden in behandeling genomen.

Algemene voorwaarden

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing voorzover in de bijzondere voorwaarden en eventuele clausules als vermeld op het polisblad voor de betreffende dekking niet anders is bepaald. Zij vormen met het polisblad de inhoud van de overeenkomst.

ALG 1 Grondslag

1.1

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de door verzekeringnemer tot het aangaan van de verzekering verstrekte inlichtingen en verklaringen - in welke vorm dan ook - en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

1.2

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de door verzekerde of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens de verzekeraar respectievelijk een verzekerde aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de verzekerde respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

ALG 2 Begrippen

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie de overeenkomst is aangegaan en die recht op uitkering kan doen gelden.

2.2 Verzekeraar

De verzekeraar die blijkens de polis het risico draagt.

2.3 Hulporganisatie

• SOS International

Postbus 12122

1100 AC Amsterdam

++31 20 6 51 51 51

2.6 Verzekerden

- Verzekerden zijn de verzekeringnemer en zijn/haar partner en/of kinderen, mits inwonend bij verzekeringnemer;

- de nagelaten betrekkingen van een verzekerde, indien en voorzover zij een vordering kunnen instellen tot voorziening in de kosten van levensonderhoud naar aanleiding van een gebeurtenis, waarvoor krachtens deze verzekering aanspraak op rechtsbijstand bestaat.

2.7 Contractduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.8 Dekking en overeenkomst

De overeenkomst kan betrekking hebben op één of meer dekkingen. Indien het pakket uit meerdere dekkingen is samengesteld, zal het pakket als één overeenkomst worden beschouwd, ook wanneer de van kracht zijnde dekkingen niet tegelijkertijd zijn gesloten.

2.9 Gebeurtenis Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak waardoor schade ontstaat.

2.10 Negatief reisadvies

Van een negatief reisadvies is sprake wanneer het Calamiteitenfonds Vakantiereizen een negatief reisadvies uitgeeft waarin het reizen in of naar bepaalde gebieden wordt ontraden;

2.11 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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 tengevolge 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.

2.12 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 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 tengevolge 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.

2.13 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.

2.14 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de risico's omschreven in de begripsomschrijvingen onder Terrorisme, Kwaadwillige besmetting en Preventieve maatregelen, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

ALG 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

3.1

De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen zoals in dit pakket begrepen, en bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht.

3.2

Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien:

3.2.1

de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;

3.2.2

de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;

3.2.3

de wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

ALG 4 Begin en einde van de dekking(en)

4.1

De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.

4.2

De dekkingen eindigen:

4.2.1

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking: - in het eerste jaar na de ingangsdatum, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden; Na het eerste verzekeringsjaar wordt de polis stilzwijgend verlengd voor onbepaalde tijd en geldt er een opzegtermijn van een maand

- binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze overeenkomst heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

4.2.2

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar:

- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;

- indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na

het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemd datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

- binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;

4.2.3

door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer:

- binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;

- binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking heeft gedaan. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

4.2.4

van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben;

4.2.5

voor de medeverzekerde als onder artikel ALG 2.6 genoemd, zodra deze niet langer inwonend is bij de verzekeringnemer, eindigt de dekking direct.

4.2.6

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking begint zodra de verzekerde(n) en/of zijn/hun bagage voor een vakantiereis, de woning in Nederland verlaat en eindigt zodra verzekerde(n) en/of de bagage hierin terugkeren;

4.2.7

De dekking eindigt bovendien op de 60e dag te 24.00 uur van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde(n) wordt overschreden; de dekking blijft

in dat laatste geval van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning.

ALG 5 Verlenging

Indien de contractduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur stilzwijgend worden verlengd.

ALG 6 Premiebetaling

6.1 Premiebetaling in het algemeen

6.1.1 Automatische premiebetaling Indien automatische premiebetaling is overeengekomen, worden de premie, kosten en assurantiebelaasting telkens omstreeks de premievervaldag automatisch van de op de machtiging vermelde rekening afgeschreven. Indien door enige oorzaak, zoals bijvoorbeeld opheffing van de rekening, onvoldoende saldo, te hoog debetsaldo of anderszins, betaling van de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting niet plaatsvindt en de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag ook niet op andere wijze voldoet uiterlijk op de veertiende dag nadat het verschuldigd is, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.2 Niet-automatische premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen uiterlijk op de veertiende dag nadat zij verschuldigd zijn. Indien de verzekeringnemer het verschuldigde bedrag niet tijdig betaalt, wordt de dekking geschorst. De schorsing gaat in op de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De schorsing werkt terug tot de eerste dag van de periode waarover de premie verschuldigd was.

6.1.3 Premiebetalingsplicht

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelaasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

6.2 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ALG 7 Nederlands recht, klachten en geschillen

7.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Daarnaast geldt voor de Rechtsbijstand eveneens de regeling zoals genoemd in artikel BPR 20.

7.2

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau van de

verzekeraar.

Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:

• Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560,
2509 AN Den Haag
Telefoon 070-333 89 99

Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelings-mogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

ALG 8 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

ALG 9 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar, respectievelijk een andere tot SNS REAAL Groep behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars

www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het:

• Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon 070 - 3 33 85 00

ALG 10 Verplichtingen na schade

10.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.

10.2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

10.3 Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

10.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

10.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde

een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

ALG 11 Gebied

11.1

De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije, Baltische Staten, Europese gedeelte van Rusland (inclusief Kaliningrad), Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan ten westen van het Oeralgebergte, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland), met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië.

11.2

Als Werelddekking is meeverzekerd, is de verzekering van kracht voor gebeurtenissen in de gehele wereld.

11.3

In Nederland is de verzekering alleen geldig tijdens:

11.3.1

geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;

11.3.2

reizen over, dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

ALG 12 Uitsluitingen

Aan de op deze polis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:

12.1

de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe en waar de reacties zijn ontstaan;

12.2

de schade is veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. Deze zes vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd;

12.3

een reis ondernomen wordt waarvan bij aanvang bekend is dat voor die reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Deze uitsluiting geldt niet indien verzekerde zich op het moment van uitbrengen van het negatief reisadvies reeds in een dergelijk gebied bevindt, onder voorwaarde dat hij het gebied zo spoedig mogelijk verlaat;

12.4

de schade is ontstaan door inbeslagnemen en verbeurdverklaren, alsmede het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad;

12.5

opzettelijk onvolledige of onwaarachtige opgave door een verzekerde wordt gedaan omtrent ontstaan, aard of omvang van een schade;

12.6

de schade het beoogde of zekere gevolg van handelen of nalaten van een verzekerde was, dan wel de schade die verzekerde door eigen grove schuld heeft veroorzaakt;

12.7

een verzekerde de verplichtingen genoemd in artikel ALG 10 en ALG 13 van deze voorwaarden niet nakomt, tenzij verzekerde kan aantonen dat de bedoelde omstandigheden of feiten zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem terzake hiervan in redelijkheid geen verwijt treft;

12.8

de reis en/of het verblijf (mede) verband houdt met beroep, bedrijf of betaalde functie van verzekerde;

12.9

er sprake is van zelfdoding van verzekerde of een poging daartoe;

12.10

er sprake is van deelnemen aan of het plegen van een misdrijf door verzekerde, of een poging daartoe;

12.11

de schade is ontstaan door en/of in militaire dienst;

12.12

de schade is ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.

Tevens wordt geen uitkering verleend voor gebeurtenissen bij:

12.13

het gebruik maken van luchtvaartuigen, tenzij sprake is van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor parachutespringen, ballonvaren, zweefvliegen, paragliding, hanggliding, delta- en ultralightvliegen en parapente. De Ongevallendekking blijft uitgesloten;

12.14

het varen anders dan op de binnenwateren indien sprake is van solovaren, wedstrijden of gebruikmaken van vaartuigen welke niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor wedstrijdzeilen op zee (met uitzondering van solovaren). De Ongevallendekking blijft uitgesloten;

12.15

het beoefenen van alle soorten wintersport. Sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen zijn echter wel verzekerd.

Indien uit de polis blijkt dat Wintersporten is meeverzekerd, is deze uitsluiting niet van toepassing. De rubriek Ongevallen blijft echter uitgesloten voor andere wintersporten dan: alpineskiën, biatlon, langlaufen, monoskiën, rodelen, schaatsen, skibob, skizeilen, skwallen, sleeën, snowboarden, surfskiën, swingbo en ijszeilen.

Uitgesloten blijven ijshockey, alsmede het voorbereiden tot of deelnemen aan wedstrijden anders dan de zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden;

12.16

het deelnemen aan of voorbereiden van snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten;

12.17

werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;

12.18

bungee jumping en vergelijkbare waagstukken.

12.19 Beperking terrorismerisico

12.19.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

Met inachtneming van het bepaalde in de begripsomschrijvingen onder Terrorisme, Kwaadwillige besmetting, Preventieve maatregelen en NHT geeft de verzekering dekking voor gevolgen van in de Bijzondere Voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden 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'. 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.

12.19.2

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

12.19.3

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 en 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 bij de NHT aangesloten verzekeraars 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 vijftig 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.

Uitkeringsprotocol NHT

12.19.4

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te 's-Gravenhage gedeponereerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003.

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.

12.19.5
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.

12.19.6
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 ALG 12.19.4 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

12.19.7
De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 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 deze voorwaarden wordt beschouwd.

ALG 13 Schaderegeling

13.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht:
13.1.1 al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade;
13.1.2 de verzekeraar en/of de hulporganisatie in alle redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen;
13.1.3 de omstandigheden welke leiden tot een verzoek om uitkering en/of hulpverlening aan te tonen;
13.1.4 originele bewijsstukken te overleggen;
13.1.5 bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Tevens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar

aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen;

13.1.6 in geval van ziekenvervoer medewerking te verlenen voor het verkrijgen van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat de gekozen wijze van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord is;

13.1.6 bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Tevens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen;

13.1.7 in geval van ziekenvervoer medewerking te verlenen voor het verkrijgen van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat de gekozen wijze van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord is;

13.1.8 in geval van overlijden sectie, op verzoek van de verzekeraar, toe te staan. Alle hiermee verband houdende kosten zijn voor rekening van de verzekeraar;

13.1.9 medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.

13.2
Verzekerde of belanghebbende is verplicht verzoeken om uitkering en/of hulpverlening onder opgave van verzekeringsgegevens op de navolgende wijze te melden (mededelingen hierbij gedaan dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering en/of hulpverlening):

13.2.1 in geval van ongeval of overlijden onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 24 uur na ongeval of overlijden, per telefoon of telex aan de hulporganisatie. In geval van overlijden na een reeds gemeld ongeval dient belanghebbende binnen 24 uur na overlijden contact op te nemen met de hulporganisatie. Indien niet aan deze verplichtingen is voldaan bestaat geen recht op uitkering, tenzij belanghebbende aantoont dat geen van de uitsluitingen van toepassing is;

13.2.2 in geval van een ongeval zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 1 jaar na de datum van het ongeval, schriftelijk aan de verzekeraar of hij door dit ongeval (mogelijk) blijvend invalide zal worden;

13.2.3 in geval van ziekenhuisopname zo mogelijk vooraf of anders binnen 1 week na opname per telefoon of telex aan de hulporganisatie;

13.2.4

in geval van buitengewone kosten, of hulpverlening zo spoedig mogelijk, doch altijd vooraf, per telefoon of telex aan:

- SOS International;
Postbus 12122
1100AC Amsterdam
++31 20 6 51 51 51.

13.2.6

in alle gevallen zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 6 maanden na de gebeurtenis door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier aan de verzekeraar.

ALG 14 Taakvervulling SOS International

14.1

SOS International zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde of diens zaakwaarnemers en voorzover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken. Zij zal vrij zijn in de keuze van diegene die voor de hulpverlening wordt ingeschakeld.

14.2

De hulporganisatie wordt geacht namens verzekerde of diens zaakwaarnemers in hun naam verbintenissen te zijn aangegaan.

14.3

De hulporganisatie heeft het recht vooraf de nodige financiële garanties te verlangen, voorzover de kosten voortvloeiende uit de verlening van haar diensten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt. Indien deze garanties niet worden verkregen vervalt zowel de verplichting van de hulporganisatie om de verlangde diensten te verlenen, alsook de in verband daarmee anders bestaande dekking van de verzekering.

14.4

De hulporganisatie is, behalve voor eigen tekortkomingen en fouten, niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden, onverlet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

14.5

Verzekerde is verplicht de rekeningen van de verzekeraar of de hulporganisatie ter zake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet-voldoening kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van verzekerde zijn.

ALG 15 Dubbele verzekering/ dubbele dekking

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders

aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van kracht voor de Ongevallendekking.

ALG 16 Rechthebbende

Recht op uitkering bestaat alleen voor verzekerde. Uitkering kan geschieden aan één verzekerde (tenzij andere verzekerden hiertegen, vóór betaling van de uitkering, schriftelijk aan de verzekeraar bezwaar hebben gemaakt), dan wel aan degene door wiens bemiddeling de verzekering is afgesloten.

BPR 1 Hulpverlening

1.1

In geval van ziekte, ongeval of overlijden van verzekerde wordt hulp verleend voor:

1.1.1

vervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland;

1.1.2

toezending van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen.

1.2

De uitsluitingen van artikelen ALG 12.6, ALG 12.9 t/m 12.17 en ALG 12.19 zijn niet van toepassing in geval van overlijden van verzekerde.

1.3

Tevens wordt hulp verleend voor het in noodgevallen overmaken van geld. De hieraan verbonden kosten zijn onder de dekking begrepen. Voorschotten of garanties worden niet verleend. Overmaking vindt alleen plaats indien naar het oordeel van de hulporganisatie voldoende garanties zijn verkregen.

BPR 2 Telecommunicatie

Uitkering wordt verleend voor gemaakte noodzakelijke telefoon-, telegram- en telexkosten indien recht bestaat op uitkering of hulpverlening uit hoofde van een andere verzekerde dekking. Voorzover deze kosten zijn gemaakt om in contact te treden met de Hulporganisatie worden zij boven het verzekerd bedrag uitgekeerd.

BPR 3 Buitengewone kosten

3.1

Uitkering wordt alleen verleend voor met toestemming van SOS International gemaakte in artikelen BPR 3.2 tot en met BPR 3.5.3 genoemde kosten, welke het gevolg zijn van een de verzekerde overkomen onvoorziene gebeurtenis en voor zover zij noodzakelijk en redelijk zijn. Geneeskundige en tandheeskundige kosten zoals om-schreven in de artikelen GKR 1 en GKR 2 zijn hieronder niet begrepen.

3.2

In geval van ziekte of ongeval van verzekerde wordt uitkering verleend voor:

3.2.1

kosten van ziekenvervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland. Voor vervoer per ambulancevliegtuig geldt dat de repatriëring het redden van het leven en/of het voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van verzekerde moet beogen;

3.2.2

extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van verzekerde en, indien noodzakelijk voor bijstand, van één reisgenoot;

3.2.3

extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van meereizende verzekerden indien de getroffen verzekerde bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;

3.2.4

reiskosten voor ziekenhuisbezoek aan verzekerde met privé vervoermiddel of openbaar vervoer, gemaakt door de overige verzekerden of één reisgenoot. De maximale uitkering is € 250,- per gebeurtenis;

3.2.5

kosten van reis en verblijf van één persoon voor noodzakelijke bijstand, indien verzekerde alleen reist of verzorger/ begeleider was van verzekerde kinderen beneden 16 jaar of van verzekerde lichamelijk of geestelijk gehandicapten. Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde;

3.2.6

verzendkosten van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen. Kosten van douaneheffing en retourvracht zijn hieronder niet begrepen.

3.3

In geval van overlijden van verzekerde wordt uitkering verleend voor:

3.3.1

kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, of kosten van begraving of crematie ter plaatse en daarmee verband houdende kosten van reis en verblijf in geval van overkomst van huisgenoten en familieleden. De uitkering in geval van begraving of crematie ter plaatse zal nooit hoger zijn dan die op basis van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland;

3.3.2

extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van de overige verzekerden;

3.3.3

reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden, en kosten van verblijf aldaar, van ten hoogste twee personen. Deze dekking geldt alleen bij overlijden in Nederland;

3.3.4

kosten van reis en verblijf van één persoon, ter ondersteuning van een verzekerd familielid indien in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde.

3.4

In geval van terugkeer naar de woonplaats in Nederland van verzekerde wegens een gebeurtenis als genoemd in BPR 3.4.1 en BPR 3.4.2 wordt uitkering verleend voor extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis naar de woonplaats in Nederland, alsmede van de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke reisduur, van verzekerde:

3.4.1

voor het bijwonen van begraving of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;

3.5

Tevens wordt uitkering verleend voor:

3.5.1

kosten van het opsporen, redden of bergen van verzekerde door een bevoegde instantie;

3.5.2

extra kosten van reis en verblijf in geval van overschrijden van de oorspronkelijke terugreisdatum door gedwongen oponthoud in het buitenland als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval en staking bij vervoersondernemingen.

3.5.3

In geval van terugkeer naar de woonplaats van het voltallige reisgezelschap wegens een gebeurtenis als genoemd in BPR 3.4.1 en BPR 3.4.2 (en er naar het oordeel van de hulporganisatie geen andere mogelijkheid is om het meegenomen huisdier te repatriëren), wordt uitkering verleend voor repatriëring per vliegtuig tot een maximum van € 500,- per gebeurtenis met een maximum van € 1.000,- per polis per jaar.

3.6

De uitsluitingen van artikelen ALG 12.6, ALG 12.9 t/m 12.17 en ALG 12.19 zijn niet van toepassing in geval van opsporen of overlijden van verzekerde.

3.7

Uitkering wordt verleend onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke. Op verblijfskosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.

BPR 4 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor kosten verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan.

Bijzondere voorwaarden

Vakantieverzekering - Geneeskundige kostendekking

GKR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1

geneeskundige kosten: de medisch noodzakelijke kosten van:

1.1.1

honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, genees- en verbandmiddelen;

1.1.2

ziekenhuisopname en -operatie;

1.1.3

vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;

1.1.4

eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval als omschreven in de dekking Ongevallen.

1.2

Tandheelkundige kosten: de medisch noodzakelijke kosten van honoraria van (tand)artsen voor tandheelkundige behandeling aan het natuurlijk gebit en door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's.

GKR 2 Omvang van de dekking

2.1

Uitkering wordt verleend voor geneeskundige en tandheelkundige kosten gemaakt in het buitenland zolang de dekking van kracht is, doch uiterlijk tot op de 365e dag na aanvang van de behandeling en voorzover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland.

2.2

Tevens wordt uitkering verleend voor in Nederland gemaakte:

2.2.1

geneeskundige en tandheelkundige nabehandelingskosten indien verzekerde kan aantonen dat behandeling binnen de geldigheidsduur van de dekking in het buitenland is aangevangen;

2.2.2

tandheelkundige kosten als gevolg van een onder de Ongevallendekking als gedekt omschreven ongeval indien verzekerde kan aantonen dat dit ongeval heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de dekking.

2.3

Indien verzekerde kan aantonen - door middel van het no-claimoverzicht van de zorgverzekeraar - dat hij door (het claimen van) bovengenoemde geneeskundige en tandheelkundige kosten (een deel van) de no-claimteruggave op zijn zorgverzekering verliest, wordt dit deel van de no-claimteruggave vergoed.

2.4

Uitkering vindt plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering van verzekerde in Nederland.

2.5

Er geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 50,-.

GKR 3 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor kosten:

3.1

verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan;

3.2

waarvan voor aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten worden gemaakt;

3.3

van geneeskundige en tandheelkundige behandeling gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekte, aandoening of afwijking, welke reeds voor aanvang van de reis bestond of klachten veroorzaakte;

3.4

indien de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig erkend is door de bevoegde instanties.