

van Santen

Voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering

Algemene voorwaarden	Pagina
ALG 1 Grondslag	5
ALG 2 Begrippen	5
ALG 3 Wijziging van premie en/of voorwaarden	5
ALG 4 Begin en einde van de dekking(en)	6
ALG 5 Verlenging	6
ALG 6 Premiebetaling	6
ALG 7 Nederlands recht, klachten en geschillen	6
ALG 8 Adres	7
ALG 9 Bescherming persoonsgegevens	7
ALG 10 Verplichtingen na schade	7
ALG 11 Gebied	7
ALG 12 Uitsluitingen	8
ALG 13 Schaderegeling	9
ALG 14 Taakvervulling SOS International	10
ALG 15 Dubbele verzekering/dubbele dekking	10
ALG 16 Rechthebbende	10
Bijzondere voorwaarden	
BPR 1 Hulpverlening	11
BPR 2 Telecommunicatie	11
BPR 3 Buitengewone kosten	11
BPR 4 Uitsluitingen	12
BPR 5 Bagage	12
BPR 6 Omvang van de dekking	12
BPR 7 Uitsluitingen	14
BPR 8 Meerdere verzekeringen	13
BPR 9 Logiesverblijven/ omvang van de dekking	13
BPR 10 Huisdieren/ omvang van de dekking	13
BPR 11 Rechtsbijstand	13
BPR 12 Het verzekerde risico en de gebeurtenis	14
BPR 13 Omvang van de dekking	14
BPR 14 De verlening van de rechtsbijstand	14
BPR 15 De kosten van rechtsbijstand	15
BPR 16 De waarborgsom	15
BPR 17 De uitsluitingen	15
BPR 18 Verplichtingen van de verzekerde	15
BPR 19 Belangenconflicten	16
BPR 20 De geschillenregeling	16
BPR 21 Verjaring	16
BPR 22 Toepasselijk recht en klachtenregeling	16
Bijzondere voorwaarden Ongevallendekking	
OPR 1 Begrippen	17
OPR 2 Omvang van de dekking	17
OPR 3 Uitsluitingen	17
OPR 4 Rechthebbenden	17
OPR 5 Meerdere verzekeringen	17
Bijzondere voorwaarden Geneeskundige kostendekking	
GKR 1 Begrippen	18
GKR 2 Omvang van de dekking	18
GKR 3 Uitsluitingen	18
Bijzondere voorwaarden Autohulp	
AHR 1 Begrippen	19
AHR 2 Verzekeringsgebied	19
AHR 3 Omvang van de dekking	19
AHR 4 Uitsluitingen	19
AHR 5 Bijzondere verplichtingen	20
Bijzondere voorwaarden Annulering/ Garantieannulering	
ANR 1 Begrippen	21
ANR 2 Geldigheidsduur dekking	21
ANR 3 Uitsluitingen	21
ANR 4 Omvang van de dekking	21

Dekkingsoverzicht

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen

Verzekerde bedragen gelden als maximum per verzekerde per reis, tenzij anders vermeld.

	Voordelige Dekking	Volledige Dekking
Hulpverlening	kostprijs	kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 150,-	€ 150,-
Buitengewone kosten	kostprijs	kostprijs
Bagage, totaal	€ 2.500,- *	€ 3.000,- *
Waarvan ten hoogste voor:		
- foto-, film-, video- en computer- apparatuur (inclusief software)	€ 800,- *	€ 1.250,- *
- (auto)telecommunicatieapparatuur, incl. mobiele telefoons, incl. prepaid beltegoed met een maximum van € 30,-	€ 200,- *	€ 300,- *
- sieraden	€ 200,- *	€ 300,- *
- horloges	€ 200,- *	€ 300,- *
- per (zonne)bril/ set contactlenzen	€ 200,-	€ 300,-
- kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen	€ 200,-	€ 300,-
- hoorapparaten en beugels	€ 200,-	€ 300,-
- muziekinstrumenten	€ 300,-	€ 500,-
- per opblaasbare boot, zeilplank, kano, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 200,-	€ 300,-
- per fiets, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 200,-	€ 300,-
- auto(slede)radio/ frontje, per polis	€ 200,-	€ 300,-
- op reis meegenomen geschenken, per polis	€ 200,-	€ 300,-
Reisdocumenten	kostprijs	kostprijs
Huur tent, per reis, per polis	€ 200,-	€ 300,-
Geld, per reis, per polis	–	€ 500,-
Eigen risico, per reis, per polis	€ 100,-	€ 50,-
* per reis , per polis, max. 2x dit bedrag		
Schade logiesverblijven		
Logies incl. inventaris, met franchise van € 25,-	€ 250,-	€ 250,-
Rechtsbijstand		
Binnen Europa (Europa zoals gedefinieerd in artikel ALG 11) op basis van behandeling door DAS	–	€ 5.000,-
Buiten Europa, per gebeurtenis	–	€ 5.000,-
Na overleg met DAS en op basis van kostendeclaratie achteraf door verzekerde		
Ongevallen		
Bij overlijden	€ 12.500,-	€ 25.000,-
- 16 jaar of jonger	€ 2.500,-	€ 2.500,-
- 70 jaar en ouder	€ 2.500,-	€ 2.500,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Bij algehele blijvende invaliditeit	€ 35.000,-	€ 70.000,-
- 16 jaar of jonger	€ 40.000,-	€ 80.000,-
- 70 jaar en ouder	€ 2.500,-	€ 2.500,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Geneeskundige kosten		
Gemaakt buiten Nederland	kostprijs	kostprijs
Gemaakt in Nederland	€ 1.000,-	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-	€ 250,-
Eigen risico, per gebeurtenis	€ 100,-	€ 50,-

Autohulp, indien meeverzekerd
Waarvan huur vervoermiddel per object per reis

kostprijs
€ 2.500,-

kostprijs
€ 2.500,-

Annulering/ Garantieannulering

Maximale uitkering per persoon per reis
Maximaal per polis per jaar

Annulering
€ 1.500,-
€ 6.000,-

Garantieannulering
€ 1.500,-
€ 6.000,-

Uitkering wordt voor onderstaande gebeurtenissen op de navolgende wijze berekend:

Annuleringskosten voor aanvang van de reis

kostprijs

kostprijs

Ongenoten reisdagen:

- vertreksvertraging langer dan 8 uur
- ziekenhuisopname (minimaal 1 overnachting):
 - tot en met 3 overnachtingen
 - 4 overnachtingen of meer
- voortijdige terugkeer

dagvergoeding (max.3 dagen)

dagvergoeding (max. 3 dagen)

dagvergoeding
dagvergoeding
dagvergoeding

dagvergoeding
100% aandeel in de reissom
100% aandeel in de reissom

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 op de polis genoemde verzekeraar die het verzekerde risico draagt en namens wie de gevolmachtigde agent optreedt. Wordt in de voorwaarden over verzekeraar gesproken, dan is daar ook de gevolmachtigde agent onder begrepen.

2.3 Gevolmachtigde agent

De op het polisblad genoemde gevolmachtigde agent die bevoegd is voor rekening van de verzekeraar verzekeringen met een klant te sluiten.

2.4 Hulporganisatie

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

2.5 DAS

DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd in Amsterdam, alsmede en voorzover van toepassing de gevolmachtigde agenten van DAS.

2.6 Rechtsbijstand

2.6.1

het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt. Hieronder wordt verstaan:

- het adviseren van de verzekerde over zijn rechtspositie en over de mogelijkheden het door hem gewenste resultaat te behalen;
- het voeren van verweer tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
- het geldend maken van vorderingen of het namens de verzekerde indienen en verdedigen van verzoek- en bezwaarschriften;
- het ten uitvoer leggen van vonnissen, beschikkingen, of arbitrale uitspraken.

2.6.2

het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel BPR 15.

2.7 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.

2.8 Contractduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.9 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.

2.10 Gebeurtenis

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

2.11 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;

2.12 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.

2.13 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.

2.14 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.

2.15 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:

- tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- 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 voor de Voordelige Dekking op de 45e dag en voor de Volledige Dekking 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 assurantiebelasting 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 assurantiebelasting 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 assurantiebelasting 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 assurantiebelasting 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 assurantiebelasting, 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

Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan de directie van de gevolmachtigde agent.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van de gevolmachtigde agent voor een belanghebbende niet bevredigend is en belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan belanghebbende zich binnen 3 maanden na de datum waarop de directie dit standpunt heeft ingenomen, wenden tot:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ('KiFiD')

Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 0900 - FKLACHT (0900 - 355 22 48)
www.kifid.nl

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de hiervoor genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

7.3

Voor de Ongevallendeckking geldt tevens:

Indien een geschil optreedt met betrekking tot de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt dit geschil op verzoek van de belanghebbenden aan een scheidsman of bindend adviseur voorgelegd, die in onderling overleg wordt benoemd. Deze zal naar redelijkheid en billijkheid uitspraak doen omtrent het geschil en omtrent de vraag wie van de partijen de aan zijn uitspraak verbonden kosten dient te dragen.

7.4

Indien de verzekeraar besluit een schade niet te vergoeden en een in Nederland gevestigde advocaat is van mening dat de verzekeringnemer in een procedure een goede kans heeft om de schade niettemin ten laste van de maatschappij te brengen, zijn de kosten van de gerechtelijke procedure (inclusief de kosten van de advocaat), ongeacht de uitspraak, voor rekening van de verzekeraar. De procedure moet dan wel gevoerd worden door een andere advocaat dan boven bedoeld is en niet door een van zijn kantoorgenoten of compagnons. Op deze regeling kan geen beroep worden gedaan indien de kosten van de procedure op een Rechtsbij-standverzekering zijn gedekt. Indien de verzekeringnemer wegens on- of minvermogenheid een advocaat kan worden toegevoegd, vergoedt de verzekeraar uitsluitend de verschuldigde eigen bijdrage.

ALG 8 Adres

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

ALG 9 Bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering/financiële dienst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de gevolmachtigde agent verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketing-activiteiten, ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode is te raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. De Gedragscode kan ook worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338500).

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de gevolmachtigde agent de gegevens van de aanvrager/kandidaat-verzekeringnemer raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

De bij de aanmelding van een zaak bij DAS verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader te overleggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door DAS gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is bij DAS een privacyreglement van toepassing. Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij het directiesecretariaat van DAS.

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 muiterij. 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 gedeponeed;

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 ultralichtvliegen 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. Sleet 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, sleet, 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 gedeponneerd 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 en/of DAS alle in 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;

13.1.7

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

13.1.8

bij diefstal of verlies onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;

13.1.9

bij diefstal of verlies in hotel of appartement bovendien melding te doen aan de directie of beheerder daarvan, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;

13.1.10

bij vermissing of beschadiging tijdens transport met een openbaar vervoermiddel, hiervan direct na ontdekking (óók indien na thuiskomst) aangifte te doen bij bevoegd personeel van het vervoerbedrijf. Van deze aangifte dient een vervoerdersverklaring te worden opgemaakt en aan de verzekeraar te worden overgelegd;

13.1.11

bij beschadiging de verzekeraar in staat te stellen de bagage te onderzoeken, óók voordat reparatie of vervanging plaatsvindt;

13.1.12

het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, opnamebewijzen van bank of giro, reparatienota's of andere door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken;

13.1.13

zodra verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit aan de verzekeraar te melden. Indien verloren of vermiste voorwerpen binnen 3 maanden na de schadedatum worden teruggevonden, dient verzekerde deze terug te nemen tegen terugbetaling van de verleende uitkering;

13.1.14

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 aantoonde 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.

13.2.5

in geval van een beroep op rechtsbijstand zo spoedig mogelijk aan:

- DAS Rechtsbijstand,
vestigingsadres:
Karspeldreef 15
1102 BB Amsterdam Zuid-Oost
Telefoon 020 651 75 17

postadres:

- DAS Rechtsbijstand
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam

Na aanmelding van een zaak bij DAS dient verzekerde zorg te dragen dat zijn juiste adres steeds bij DAS bekend is.

De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen;

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.

van Santen

Bijzondere voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering

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 tandheelkundige 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 ontleen 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 begrafenissen 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 begrafenissen 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 ontleen 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 begrafenissen of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;

3.4.2

bij materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

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 nor-maal 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.

BPR 5 Bagage

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

5.1

bagage: door verzekerde voor eigen gebruik (of als geschenk) meegenomen, tijdens de reis aangeschafte, dan wel binnen de geldigheidsduur tegen ontvangstbewijs vooruit- of nagezonden voorwerpen alsmede reisdocumenten benodigd voor de onderhavige reis, met uitzondering van:

5.1.1

geld, waaronder te verstaan gangbare munten, bankbiljetten, chipcards en cheques.

Indien uit de polis blijkt dat de Volledige Dekking is gesloten, is deze beperking niet van toepassing;

5.1.2

waardepapieren (anders dan geld), creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen, concepten, voorwerpen voor zakelijk of beroepsmatig gebruik;

5.1.3

dieren;

5.1.4

voorwerpen met antiek-, kunst- of verzamelwaarde;

5.1.5

gereedschappen inclusief meetapparatuur;

5.1.6

(lucht)vaartuigen (waaronder val-/zweefschermen) inclusief accessoires en toebehoren. Zeilplanken, kano's en opblaasbare boten zijn wel verzekerd;

5.1.7

(motor)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere toebehoren. Wel verzekerd zijn auto- en motorgereedschappen en een set reserveonderdelen met een maximum voor de Voordelige Dekking van € 200,- en voor de Volledige Dekking € 300,- per reis per polis. Tevens zijn verzekerd imperialen en andere draagrekken, bagageboxen, skiboxen/jetbags, motorkoffers, fietsendragers, caravanspiegels en sneeuwkettingen met een maximum voor de Voordelige Dekking van € 200,- en voor de Volledige Dekking € 300,- per reis per polis. Fietsen, kinder- en invalidenwagens zijn wel verzekerd;

5.1.8

wintersportartikelen. Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor wintersport is berekend, is deze beperking niet van toepassing;

5.2

muziekinstrumenten met toebehoren, met uitzondering van trommelvellen, snaren en mondstukken;

5.3

kostbaarheden: horloges, sieraden (waaronder te verstaan juwelen, echte parels, voorwerpen van edelmetaal of gesteente), bontwerk, beeld-, geluids-, foto-, film-, videoapparatuur en toebehoren, computerapparatuur en toebehoren, kijkers en andere optische instrumenten.

BPR 6 Omvang van de dekking

6.1

Tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor schade aan, verlies of diefstal van bagage:

6.1.1

in geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging;

6.1.2

in geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van de dagwaarde, minus de waarde van de eventuele restanten.

Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag, benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Indien vervanging niet mogelijk is, geldt als basis de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk voor de schade;

6.1.3

voor reisdocumenten wordt uitkering verleend op basis van de kostende prijs;

6.1.4

met inachtneming van het bepaalde in de artikelen BPR 7.2 tot en met BPR 7.5 geldt als hoofdregel dat bij diefstal uit een vervoermiddel (mits deugdelijk afgesloten) de bagage opgeborgen diende te zijn in de hieronder omschreven ruimte, waardoor de bagage van buitenaf niet zichtbaar was:

- de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto;
- de met een hoedenplank, rolhoes of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte koffer-/ laadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder mede begrepen een stationcar;
- het interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan, dat aan het zicht van buitenaf onttrokken was door een aangebrachte deugdelijke voorziening;

6.1.5

tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor diefstal van kostbaarheden en/of reisdocumenten uit een kampeerauto of caravan op het moment dat deze als vakantieverblijf in gebruik is, mits voldaan is aan alle navolgende voorwaarden:

6.1.5.1

aan de kampeerauto of caravan moeten sporen van braak aanwezig zijn;

6.1.5.2

de kampeerauto of caravan stond ten tijde van de diefstal op een kampeerterrein;

6.1.5.3

de gestolen zaken waren opgeborgen zoals in artikel BPR 6.1.4 omschreven;

6.1.5.4

ook overigens moet het vereiste van de normale voorzichtigheid in acht genomen zijn en bovendien konden onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen getroffen worden.

6.2

Tevens wordt uitkering verleend voor:

6.2.1

kosten van noodzakelijke aanschaf van kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming. De maximale uitkering is € 200,- per verzekerde voor de Voordelige Dekking en € 300,- per verzekerde voor de Volledige Dekking;

6.2.2

noodzakelijk gemaakte huurkosten, tot maximaal het verzekerd bedrag als genoemd in het dekkingsoverzicht, van een vervangende tent indien de oorspronkelijke tent, door een van buiten komend onheil tijdens de reisduur, niet meer geschikt is om als verblijf te dienen;

6.2.3

beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde bergsport- en onderwatersportartikelen.

De volgende uitkeringen worden alleen verleend indien er een wintersportdekking is afgesloten:

6.2.4

het niet gebruik kunnen maken van skipassen en gehuurde skiuitrusting alsmede het niet kunnen volgen van skilessen, door een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis in verband met voortijdige terugkeer, opname in een ziekenhuis of een ongeval (aan te tonen met een doktersverklaring). De uitkering wordt berekend over de desbetreffende kosten in verhouding van het aantal geheel ongebruikte dagen van de oorspronkelijk voorgenomen reis tot het totaal aantal geldigheidsdagen en onder aftrek van restituties en dergelijke. De kosten moeten op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn voldaan;

6.2.5

beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde wintersportartikelen.

6.3

De uitsluiting in artikel ALG 12.12 is niet van toepassing.

6.4

De verzekeraar heeft in geval van beschadiging, verlies of diefstal het recht bagage te doen herstellen of vervangen. Overdracht aan de verzekeraar is niet mogelijk, tenzij op haar verzoek.

6.5

Uitkering voor geld (uitsluitend van toepassing als de Volledige Dekking verzekerd is) en reisdocumenten zal geschieden boven het voor bagage verzekerd bedrag.

6.6

Terzake van één voorwerp met zijn toebehoren heeft slechts één verzekerde recht op uitkering. Een camera met haar toebehoren zoals objectieven, filters, recorders, flitsers, draagtassen en dergelijke geldt als één voorwerp.

6.7

Er geldt een eigen risico voor bagage voor de Voordelige Dekking van € 100,- en voor de Volledige Dekking van € 50,- per reis per polis.

BPR 7 Uitsluitingen

7.1

Geen uitkering wordt verleend voor:

7.1.1

schaden of verliezen door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden;

7.1.2

beschadigingen en/of ontsieringen, tenzij het voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het oorspronkelijke gebruik;

7.1.3

beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van beeld- en geluidsapparatuur;

7.1.4

andere schade dan aan de bagage zelf (gevolgschade), behoudens de dekking als omschreven in de artikelen BPR 6.2.1 tot en met 6.2.3;

7.1.5

schade aan uitsluitend skistokken, bindingen, stoppers en het zogenaamde belag van ski's, alsmede het loslaten van skikanten;

7.1.6

kosten van reis en verblijf ter verkrijging van nieuwe reisdocumenten na verlies of diefstal hiervan tijdens de reis.

7.2

Geen uitkering wordt verleend indien verzekerde ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging:

7.2.1

niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen;

7.2.2

bovendien onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid betere maatregelen had kunnen treffen. Als betere maatregel ter voorkoming van diefstal uit/vanaf een vervoermiddel gedurende een enkele overnachting geldt in ieder geval dat handzaam in koffers en tassen verpakte bagage naar het logiesverblijf wordt meegenomen.

7.3

Geen uitkering wordt verleend in geval van diefstal van geld, kostbaarheden en reisdocumenten:

7.3.1

uit of vanaf een vervoermiddel;

7.3.2

uit andere dan deugdelijk afgesloten ruimten waarin deze zonder toezicht zijn achtergelaten.

7.4

Voor diefstal van overige bagage (anders dan geld, kostbaarheden en reisdocumenten) uit een vervoermiddel wordt geen uitkering verleend, tenzij verzekerde kan aantonen dat:

7.4.1

het vervoermiddel deugdelijk was afgesloten;

7.4.2

de overige bagage was opgeborgen zoals in artikel BPR 6.1.4 omschreven.

7.5

Het in artikel BPR 7.4.2 bepaalde is niet van toepassing indien verzekerde kan aantonen dat de diefstal plaatsvond tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis.

7.6

Voor diefstal van overige bagage vanaf een vervoermiddel, anders dan tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis, wordt geen uitkering verleend tenzij verzekerde kan aantonen dat de bagage was opgeborgen in een deugdelijk afgesloten harde bagage- of skibox, die op zodanige wijze op/aan het vervoermiddel was gemonteerd dat deze niet eenvoudig was te verwijderen.

BPR 8 Meerdere verzekeringen

Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven.

	Maximaal
Bagage	€ 12.500,-
Foto-, film-, video- en computer- apparatuur (inclusief software)	€ 5.000,-
Sieraden	€ 1.250,-
Horloges	€ 1.250,-
Geld en cheques	€ 1.500,-

BPR 9 Logiesverblijven/ omvang van de dekking

Logiesverblijven en/of de inventaris die aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven zijn verzekerd tot een maximum van € 250,- met een franchise van € 25,-.

BPR 10 Huisdieren/ omvang van de dekking

Geneeskundige kosten gemaakt voor het meereizend huisdier zijn gedekt. De vergoeding bedraagt maximaal € 125,- per huisdier met een maximum van € 250,- per jaar per polis. De uitsluitingen zoals genoemd in de artikelen GKR 3.1 en 3.2 zijn eveneens van toepassing.

De artikelen BPR 11 tot en met BPR 22 zijn uitsluitend van toepassing als de Volledige Dekking verzekerd is.

BPR 11 Rechtsbijstand

De verzekeraar heeft de uitvoering van de voorwaarden Rechtsbijstand en schaderegeling overgedragen aan DAS Rechtsbijstand, verder te noemen DAS. De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen.

BPR 12 Het verzekerde risico en de gebeurtenis

12.1

Verzekerd is het risico dat een verzekerde in een geschil moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand ten gevolge van een gebeurtenis, mits voldaan wordt aan beide onderstaande voorwaarden:

- de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekeringsdekking;
- de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand konden bij de aanvang van de verzekeringsdekking redelijkerwijs niet worden voorzien.

12.2

Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat of de feitelijke ontwikkeling die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het geschil. In geval van het verhaal van schade is het schadeveroorzakende voorval de gebeurtenis.

Een gebeurtenis waarvan de verzekerde niet op de hoogte was en ook niet op de hoogte behoefte te zijn, kan niet worden aangemerkt als oorzaak van het geschil. Bij twijfel is het aan de verzekerde dit aan te tonen.

12.3

Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit een gebeurtenis worden beschouwd als één geschil.

12.4

De omvang van de dekking wordt nader bepaald door hetgeen op of bij het polisblad en in de toepasselijke bijzondere polisvoorwaarden wordt vermeld.

BPR 13 Omvang van de dekking

Als verzekerde betrokken is geraakt in een geschil door een gebeurtenis die verband houdt met de reis waarvoor deze verzekering is afgesloten, heeft hij aanspraak op rechtsbijstand als hieronder omschreven:

13.1

verhaalsbijstand: rechtsbijstand terzake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen, toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;

13.2

strafbijstand: rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde, tenzij sprake is of zou zijn van een strafbaar feit dat getuigt van opzet of criminele intentie of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder douanevoorschriften);

13.3

Contractbijstand: rechtsbijstand terzake van geschillen over overeenkomsten die door verzekerde zijn gesloten in rechtstreeks verband met de reis, mits het belang tenminste € 125,- bedraagt.

13.4

Vergoeding van kosten bij groepsactie: indien anderen bij een actie van één of meer verzekerden eveneens belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt DAS de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekerde(n) tot het totaal aantal belanghebbenden.

13.5 Dekkingsgebieden en bijbehorende schaderegeling

13.5.1

Rechtsbijstand wordt verleend indien het voorval dat aanleiding geeft tot de behoefte aan rechtsbijstand plaats heeft gevonden in een van de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten, maar exclusief Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, 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. Voorwaarde is dat het recht van één van deze landen van toepassing is en de rechter van één van deze landen bevoegd is;

13.5.2

voor de overige landen van het verzekeringsgebied geldt alleen een kostendekking, die beperkt is tot het in het dekkingsoverzicht aangegeven maximum. Tenzij er sprake is van een noodsituatie dient verzekerde hierover vooraf overleg te plegen met DAS. Verzekerde dient de kosten zelf te voldoen en kan deze achteraf bij DAS declareren, voorzover het kosten betreffen die volgens deze voorwaarden voor vergoeding in aanmerking komen.

BPR 14 De verlening van de rechtsbijstand

14.1

De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen in loondienst van DAS. DAS overlegt met de verzekerde over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat. Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt. Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van DAS over de (ver) haalbaarheid, dan kan hij DAS schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze. De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat. Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.

14.2

Als het naar het oordeel van DAS noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend DAS bevoegd om, na overleg met de verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken. DAS is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door DAS ingeschakelde externe deskundige.

14.3

DAS is bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. DAS stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.

14.4

Als DAS een opdracht geeft aan een advocaat om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgt DAS de keuze van de verzekerde. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. In alle andere gevallen bepaalt DAS de keuze.

14.5

De opdrachten worden steeds namens de verzekerde gegeven. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk. DAS is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om rechtsbijstand aan meer dan één advocaat (al dan niet in loondienst van DAS) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken.

Voorzover de rechtsbijstand wordt verleend door een advocaat, die niet in loondienst is van DAS, treedt DAS slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze verzekering van toepassing zijn.

14.6

De aansprakelijkheid voor schade door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door deskundigen in loondienst van DAS is beperkt tot het bedrag waarop de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij DAS.

DAS is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door DAS ingeschakelde externe deskundige.

14.7

Als naast de verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is DAS bevoegd, in plaats van het verlenen van rechtsbijstand door een deskundige in haar loondienst:

- één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk rechtsbijstand verleent, of
- de door de belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid aan de verzekerde te vergoeden.

BPR 15 De kosten van rechtsbijstand

DAS vergoedt de volgende kosten van rechtsbijstand:

15.1

alle interne kosten: de kosten van deskundigen in loondienst van DAS;

15.2

tot maximaal € 5.000,- per gebeurtenis, de volgende externe kosten:

- de kosten van de externe deskundigen die door DAS worden ingeschakeld, voorzover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht;
- dat deel van de kosten van een door DAS ingeschakelde mediator, dat voor rekening van de verzekerde komt voorzover deze kosten naar het oordeel van DAS noodzakelijk zijn voor de verlening van de mediation;
- de kosten van getuigen voorzover door een rechter toegewezen;
- de proceskosten die ten laste van verzekerde blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
- de noodzakelijke, in overleg met DAS te maken, reis- en verblijfkosten van de verzekerde als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat;
- de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis binnen vijf jaar nadat dit vonnis onherroepelijk is geworden.

15.3

DAS schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze voorgeschoten kosten daadwerkelijk verhaald, verrekend of door anderen vergoed zijn, komen deze aan DAS toe.

15.4

Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel BPR 15.2 bedoelde externe kosten die het verzekerde kostenmaximum per geschil te boven gaan.

BPR 16 De waarborgsom

16.1

DAS schiet aan de verzekerde een waarborgsom voor van ten hoogste € 12.500,-, als door een buitenlandse overheid in verband met een gedekte strafzaak de betaling van een waarborgsom wordt verlangd voor zijn vrijlating, de teruggave van hem toebehorende zaken of de opheffing van een beslag daarop.

16.2

Door het aanvaarden van het voorschot machtigt de verzekerde DAS onherroepelijk daarover te beschikken zodra het weer wordt vrijgegeven en aanvaardt hij de verplichting, zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onverwijld restitutie aan DAS.

16.3

De verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in ieder geval binnen één jaar nadat het is verstrekt.

BPR 17 De uitsluitingen

DAS verleent geen rechtsbijstand:

17.1

als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van DAS daardoor schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake als zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou kunnen verlenen;

17.2

in een geschil tussen een verzekerde en DAS, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst (DAS vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt);

17.3

als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of als hij het ontstaan daarvan of van de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen;

17.4

in een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de verzekerde willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig artikel BPR 15;

17.5

in geschillen die zijn ontstaan doordat de verzekerde instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan;

17.6

in fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen met (overheids)instanties. Hieronder vallen ook geschillen over heffingen en heffingsvrije hoeveelheden (bijvoorbeeld mest-/melkquota), retributies, bijdragen, leges, invoerrechten en accijnzen;

17.7

voorzover de verzekerde voor de behartiging van zijn belangen aanspraak kan maken op een aansprakelijkheidsverzekering;

17.8

als de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met:

17.8.1

(arbeidsrechtelijke) overeenkomsten, de uitoefening van een vrij beroep of een bedrijf of de verwerving van inkomsten of kosten van levensonderhoud;

17.8.2

het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers.

Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor Autohulp is berekend is deze uitsluiting niet van toepassing met betrekking tot motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen) en/of daaraan gekoppelde aanhangers, waarmee vanuit de woonplaats in Nederland een reis door het dekkingsgebied (zoals omschreven in artikel AHR 2.1 wordt gemaakt. In dat geval bestaat echter geen recht op rechtsbijstand of vergoeding van kosten terzake van:

- gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
- slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

BPR 18 Verplichtingen van de verzekerde

18.1

De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil aan bij DAS.

18.2

Als twijfelachtig is of het verzoek om rechtsbijstand van de verzekerde betrekking heeft op een geschil, moet de verzekerde de aanwezigheid van een geschil aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand, dan vergoedt DAS de kosten van het rapport.

18.3

De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan DAS of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:

18.3.1

alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;

18.3.2

op verzoek van DAS de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;

18.3.3

DAS machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;

18.3.4

zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak;

18.3.5

alles nalaat wat de belangen van DAS kan schaden.

18.4

De verzekerde is verplicht de door DAS voorgeschoten kosten, voorzover hij die ontvangt, te restitueren aan DAS. Daaronder worden onder andere verstaan de door de verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de verzekerde verrekenbare BTW.

18.5

De verzekerde is verplicht om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan DAS over te dragen om de gemaakte kosten of nog te maken kosten op derden te verhalen.

BPR 19 Belangenconflicten

Er is sprake van een belangenconflict als beide partijen in een geschil aanspraak maken en hebben op rechtsbijstand door DAS. In dat geval geldt het volgende:

19.1

bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;

19.2

bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis, verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen;

19.3

bij een geschil tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen hebben beide verzekerden recht op rechtsbijstand door een advocaat naar eigen keuze. DAS vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig artikel BPR 15.

BPR 20 De geschillenregeling

20.1

Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van DAS over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij DAS schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.

20.2

DAS legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil.

Het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. De kosten zijn voor rekening van DAS en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.

20.3

De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij de verzekerde op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in artikel BPR 20.5.

20.4

Als DAS de behandeling overdraagt aan een externe deskundige, mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven, of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.

20.5

Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten.

Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel BPR 15.

20.6

Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het geschil tussen de verzekerde en een advocaat of een door DAS ingeschakelde externe deskundige.

BPR 21 Verjaring

Het recht om een meningsverschil zoals in artikel BPR 20.1 is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, vervalt na verloop van 6 maanden, nadat DAS haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.

BPR 22 Toepasselijk recht en klachtenregeling

22.1

Op deze rechtsbijstandverzekering is het Nederlandse recht van toepassing.

DAS onderschrijft de Gedragscode Verzekeraars en richt zich op de naleving ervan. De tekst ligt ter inzage bij DAS.

22.2

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van DAS. Wanneer het oordeel van DAS voor de verzekerde niet bevredigend is, kan hij zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag (telefoon: 070 - 333 89 99).

Wanneer de verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of hij de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Bij deze klachtenregeling zijn van bijzonder belang de artikelen BPR 17.2 en BPR 21.

van Santen

OPR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1

Ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval wordt ook aangemerkt:

1.1.1

bevriezing, verdrinking, zonnesteek, verstikking;

1.1.2

uitputting, verhongering, verdorping en zonnebrand door het onvoorzien geïsoleerd raken;

1.1.3

acute vergiftiging anders dan door voedings-, genot- en geneesmiddelen;

1.1.4

besmetting door ziektekiemen bij onvrijwillige val in water of andere stof;

1.1.5

wondinfectie en bloedvergiftiging in verband met een ongeval;

1.1.6

complicaties en verergeringen bij eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling in verband met een ongeval;

1.1.7

verstuijing, ontwrichting, spier- en peesverscheuringen, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen;

1.1.8

letsel door ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen.

1.2

In geen geval wordt als ongeval aangemerkt enigerlei vorm van hernia of het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek.

OPR 2 Omvang van de dekking

2.1

In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerd bedrag uitgekeerd. Een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit zal hierop in mindering worden gebracht.

2.2

In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt uitkering verleend op basis van een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag, welk percentage gelijk is aan de graad van blijvende invaliditeit zonder rekening te houden met beroep of hobby van verzekerde. Vaststelling van dit percentage zal geschieden aan de hand van de dan laatst gepubliceerde "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" van de American Medical Association (AMA).

2.3

Voor meerdere ongevallen tezamen wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan het voor algehele blijvende invaliditeit verzekerd bedrag.

2.4

Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zal niet meer worden uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd indien het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.

2.5

Indien een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval.

2.6

De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de verzekeraar van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken. Indien hiervan binnen 2 jaar na de ongevalsdatum nog geen sprake is, wordt de

Bijzondere voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering - Ongevallendekking

graad van blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de volgens medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit.

2.7

Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden als gevolg van:

2.7.1

het ongeval, dan is de verzekeraar geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd;

2.7.2

een andere oorzaak dan het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.

2.8

Indien op de 365e dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling een rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschot-uitkeringen. Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de laatst uitgegeven staatsobligatielening vóór de hiervoor bedoelde 365e dag, echter met een maximum van 8%.

OPR 3 Uitsluitingen

3.1

Geen uitkering wordt verleend voor ongevallen:

3.1.1

(mede) veroorzaakt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval;

3.1.2

tijdens bergwandeling of bergtocht, anders dan over wegen of terreinen welke zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn;

3.1.3

als gevolg van het beoefenen van gevechtssporten, rugby, wielervedstrijden en wedstrijden te paard.

OPR 4 Rechthebbenden

In geval van overlijden bestaat alleen recht op uitkering voor de wettige erfgenamen, met uitzondering van enige overheid.

OPR 5 Meerdere verzekeringen

Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere verzekerde bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven

Uitkering bij overlijden

		onderwater-/ wintersport	zonder helm motor-/ scooterrijden
tot 16 jaar	€ 15.000,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-
16 - 69 jaar	€ 137.500,-	€ 25.000,-	€ 2.500,-
vanaf 70 jaar	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit

		onderwater-/ wintersport	zonder helm motor-/ scooterrijden
tot 16 jaar	€ 200.000,-	€ 80.000,-	€ 2.500,-
16-69 jaar	€ 185.000,-	€ 70.000,-	€ 2.500,-
vanaf 70 jaar	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-

van Santen

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing voorzover bij een Nederlandse zorgverzekeraar een primaire dekking van kracht is voor geneeskundige kosten.

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 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-claim-overzicht 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 Voor de Voordelige Dekking geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 100,- en voor de Volledige Dekking geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 50,-.

Bijzondere voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering - Geneeskundige kostendekking

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.

van Santen

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

AHR 1 Begrippen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder vervoermiddel:

- 1.1 de personen-, kampeer- of bestelauto, motorrijwiel of scooter voorzien van een Nederlands kenteken en (indien van toepassing) APK goedgekeurd, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en mits daarmee vanuit de woonplaats in Nederland de reis wordt gemaakt;
- 1.2 de achter of aan het vervoermiddel meegenomen toerocaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer, bagageaanhangwagen of zijspan;
- 1.3 de op het vervoermiddel meegenomen boot;
- 1.4 het, wegens het uitvallen tijdens de reis van het vervoermiddel, gehuurde soortgelijk vervoermiddel, ook indien voorzien van een buitenlands kenteken.

AHR 2 Verzekeringgebied

- 2.1 De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten, met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië. Uitgesloten voor Autohulp zijn Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland.
- 2.2 In Nederland is deze dekking alleen geldig tijdens:
 - 2.2.1 geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;
 - 2.2.2 reizen over dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

AHR 3 Omvang van de dekking

- 3.1 In geval van uitvallen van de bestuurder wegens een gebeurtenis als genoemd in AHR 3.1.1 en 3.1.2, terwijl in het reisgezelschap geen vervanger aanwezig is, bestaat recht op hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel en de bagage naar de woonplaats in Nederland, alsmede op uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten;
 - 3.1.1 ziekte of ongeval van de bestuurder, waarbij hij op grond van medisch advies het vervoermiddel niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten, of overlijden van de bestuurder;
 - 3.1.2 terugkeer naar Nederland van de bestuurder waarbij het vervoermiddel wordt achtergelaten, en terugkeer naar dit vervoermiddel binnen de geldigheidsduur niet mogelijk is, wegens:
 - het bijwonen van begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;
 - materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

Bijzondere voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering - Autohulp

- 3.2 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (ook als gevolg van eigen gebrek) tijdens de reis bestaat recht op:
 - 3.2.1 hulpverlening voor en uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten van:
 - transport van het vervoermiddel naar de woonplaats in Nederland, tenzij de transportkosten hoger zijn dan de waarde van het vervoermiddel op dat moment en mits voortzetting van de reis met dit vervoermiddel niet mogelijk is binnen 2 werkdagen;
 - vernietiging of invoer van het vervoermiddel indien op grond van het bovenstaande moet worden besloten het vervoermiddel in het buitenland achter te laten;
 - toezending van onderdelen van het vervoermiddel indien deze onderdelen niet op korte termijn ter plaatse verkrijgbaar zijn. Kosten van aankoop, douaneheffing en retourvracht komen voor rekening van verzekerde;
 - 3.2.2 uitkering van kosten van berging, bewaking, stalling en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparateur, tot maximaal € 1000,- per polis per reis;
 - 3.2.3 uitkering van arbeidsloon bij een reparatie langs de weg (geen werkplaatsreparatie), tot maximaal € 125,- per gebeurtenis.
 - 3.3 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (uitvallen van de bestuurder hieronder niet inbegrepen) tijdens de geldigheidsduur van de dekking, echter inbeslagname of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval, én mits het weer kunnen gebruiken van het vervoermiddel niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, wordt uitkering verleend voor:
 - 3.3.1 huurkosten van een soortgelijk vervoermiddel. De maximale uitkering is per object het verzekerd bedrag, gedurende ten hoogste de resterende periode dat er dekking is, maar niet langer dan de resterende periode van de oorspronkelijke voorgenomen reis.
 - 3.3.2 extra reiskosten per trein of bus, inclusief de extra kosten van vervoer van bagage, voorzover gemaakt binnen de geldigheidsduur van de dekking;
 - 3.3.3 extra kosten van verblijf van verzekerden, ook indien het vervoermiddel binnen 2 werkdagen weer te gebruiken is. De maximale uitkering is € 50,- per verzekerde per dag voor ten hoogste 10 dagen. Op verblijfkosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.
 - 3.4 De uitsluitingen in artikel ALG 12.13, 12.14 en 12.16 zijn niet van toepassing.
 - 3.5 Uitkering wordt alleen verleend tegen overlegging van de originele nota's en onder aftrek van besparingen.
- ## AHR 4 Uitsluitingen
- Geen uitkering of hulp wordt verleend indien de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt ten gevolge van:
- 4.1 Gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of terwijl hij niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
 - 4.2 Slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

AHR 5 Bijzondere verplichtingen

Verzekerde of belanghebbende is verplicht:

5.1

in geval van uitvallen van de bestuurder of het vervoermiddel medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een door SOS International verlangde machtiging van de eigenaar van het vervoermiddel;

5.2

er voor te zorgen dat er tijdig en vrijelijk over het vervoermiddel kan worden beschikt.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.

ANR 1 Begrippen

In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 reissom
het totaal van vooraf in Nederland verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van deelreizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt worden hier niet onder begrepen;
- 1.2 annuleringskosten
verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering;
- 1.3 ongenoten reisdagen
reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij zou verblijven;
- 1.4 dagvergoeding
vergoeding voor ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke;
- 1.5 reis
geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter;
- 1.6 reisgenoot
de op het boekings- of reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd.

ANR 2 Geldigheidsduur dekking

Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking:

- 2.1
voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf;
- 2.2
voor ongenoten reisdagen en voortijdige terugkeer geldig is vanaf het moment van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf tot en met de einddatum van het gereserveerde vervoer en/of verblijf.

ANR 3 Uitsluitingen

Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, zijn huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad in de periode van 3 maanden voor de afsluitdatum van de verzekering bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de annuleringsdekking is afgesloten later dan 7 dagen na boekingsdatum.

ANR 4 Omvang van de dekking

- 4.1 Annuleringskosten
 - 4.1.1
Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten ten gevolge van een onzekere gebeurtenis als genoemd in ANR 4.1.1.1 tot en met 4.1.1.15.
 - 4.1.1.1
Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.
 - 4.1.1.2
Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de 1e of 2e graad of huisgenoten van verzekerde.
 - 4.1.1.3
Overlijden binnen 14 dagen voor aanvang van de reis van een huisdier, waaronder uitsluitend te verstaan een hond, kat of paard, van verzekerde.
 - 4.1.1.4
Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.

Bijzondere voorwaarden

Van Santen Particulieren Totaalplan Vakantieverzekering -
Annulering/Garantieannulering

- 4.1.1.5
Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 4.1.1.6
Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning, doch niet eerder dan 30 dagen voor aanvang van de reis.
- 4.1.1.7
Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
- 4.1.1.8
Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- 4.1.1.9
Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.
- 4.1.1.10
Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.
- 4.1.1.11
Het door een werkloze verzekerde aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal 20 uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.
- 4.1.1.12
Onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd.
- 4.1.1.13
Definitieve ontwijking van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Met definitieve ontwijking van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract of geregistreerd partnerschap.
- 4.1.1.14
Het, buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.
- 4.1.1.15
Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privé-vervoermiddel waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen 30 dagen voor aanvang van de reis.
 - 4.1.2
Als verzekerde een reis annuleert ten gevolge van een in ANR 4.1.1.1 tot en met ANR 4.1.1.15 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering. Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.
- 4.2 Ongenoten reisdagen
 - 4.2.1 Vertrekvertraging
Uitkering wordt verleend voor ongenoten reisdagen als gevolg van onvoorzien vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de reisbestemming. Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan 3 dagen. De vertraging dient minimaal 8 uur te bedragen. Bij een vertraging van 8 tot 20 uur wordt uitkering verleend voor 1 dag, van 20 tot 32 uur voor 2 dagen en van langer dan 32 uur voor 3 dagen.
 - 4.2.2 Ziekenhuisopname
Als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal 1 overnachting) wordt uitkering verleend voor ongenoten reisdagen van alle verzekerden. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als 1 ongenoten reisdag.

4.3 Voortijdige terugkeer

4.3.1

Uitkering wordt verleend in geval van voortijdige terugkeer naar de woonplaats in Nederland als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in de artikelen ANR 4.3.1.1 tot en met ANR 4.3.1.6.

Uitkering wordt alleen verleend als de hulporganisatie vooraf toestemming tot de voortijdige terugkeer heeft verleend.

4.3.1.1

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.

4.3.1.2

Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de 1e of 2e graad of van huisgenoten van verzekerde.

4.3.1.3

Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.

4.3.1.4

Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.

4.3.1.5

Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.

4.3.1.6

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet verder mogelijk is.

4.3.2

Als verzekerde een reis afbreekt ten gevolge van een in de artikelen ANR 4.3.1.1 tot en met ANR 4.3.1.6 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering.

Vergoeding vindt alleen plaats als deze reisgenoot een eigen annuleringsverzekering heeft en uit hoofde daarvan een uitkering heeft ontvangen.

4.3.3

Als eveneens recht bestaat op uitkering uit hoofde van Ongenoten reisdagen zal in totaal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.

