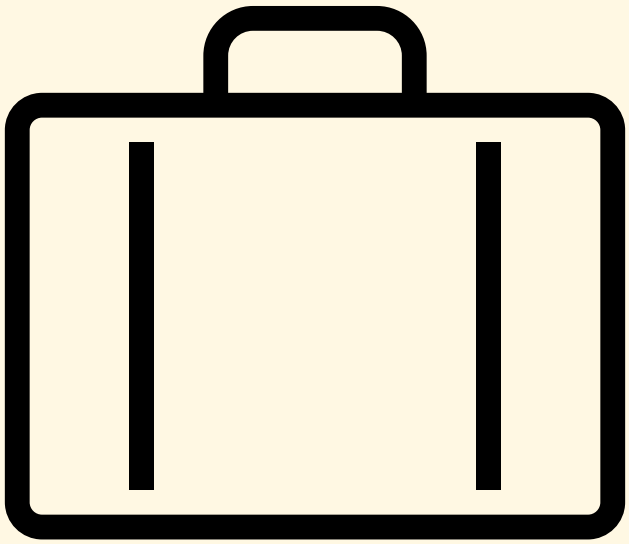
a.s.r.



ik kies zelf

Algemene Voorwaarden Doorlopende Verzekering voor Reizen

Inhoud

Dit kunt u van ons verwachten 5

Leeswijzer 7

Wat is verzekerd? 8

1. Algemene Contractvoorwaarden 10
1.1 Wat bedoelen we met ... ? 10

1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering? 11
1.2.1 Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten? 11
1.2.2 Wanneer kunt u de verzekering beëindigen? 11
1.2.3 Wanneer beëindigen wij uw verzekering? 11
1.2.4 Wanneer passen wij uw verzekering aan? 11
1.2.5 Tot welk tijdstip geldt uw dekking? 12
1.2.6 Welk recht geldt voor deze overeenkomst? 12

1.3 Wat moet u weten over de premie? 12

1.4 Wat zijn uw verplichtingen? 13
1.4.1 Wat als u of een medeverzekerde niet aan deze verplichtingen voldoet? 13
1.4.2 Wat verklaart u bij het afsluiten van een verzekering? 14

1.5 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding? 14
1.5.1 Vaststellen van de schade 14
1.5.2 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding? 14

1.6 Hoe gaan wij om met fraude? 15
1.6.1 Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval? 15

1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens? 16

1.8 Wat doet u als u een klacht heeft? 17

1.9 Wat krijgt u vergoed, als u schade heeft door terrorisme? 18

Clausuleblad terrorismedekking 18

1. Begripsomschrijvingen 18
1.1 Terrorisme 18
1.2 Kwaadwillige besmetting 18
1.3 Preventieve maatregelen 18
1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) 18
1.5 Verzekeringsovereenkomsten 19
1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars 19

2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico 19

3. Uitkeringsprotocol NHT 20

2. Voorwaarden voor onze reisverzekering 21

2.1 Algemene bepalingen 21
2.1.1 Wat bedoelen we met ...? 21
2.1.2 Wie zijn verzekerd? 22
2.1.3 Waar bent u verzekerd? 23
2.1.4 Wanneer bent u verzekerd? 23
2.1.5 Wanneer bent u niet verzekerd? 23

2.2 Personenhulp 23
2.2.1 Wat is verzekerd? 23
2.2.2 Wat regelt de Alarmcentrale? 24
2.2.3 Wat vergoeden we? 24

2.3 Extra onvoorziene kosten 24
2.3.1 Wat is verzekerd? 24
2.3.2 Wat is niet verzekerd? 25
2.3.3 Wat vergoeden we? 25

2.4 Telefoonkosten 25
2.4.1 Wat is verzekerd? 25
2.4.2 Wat vergoeden we? 25

2.5 Schade vakantieverblijf 26
2.5.1 Wat is verzekerd? 26
2.5.2 Wat vergoeden we? 26

2.6 Reisbagage 26
2.6.1 Wat is verzekerd? 26
2.6.2 Wat zijn uw verplichtingen? 26
2.6.3 Wat is niet verzekerd? 26
2.6.4 Wat vergoeden we? 27

2.7 Geld 28
2.7.1 Wat is verzekerd? 28
2.7.2 Wat is niet verzekerd? 28
2.7.3 Wat vergoeden we? 28

2.8 Geneeskundige kosten 28
2.8.1 Wat is verzekerd? 28
2.8.2 Kwaliteit van medische zorg 29
2.8.3 Contact met de Alarmcentrale 29
2.8.4 Wat is niet verzekerd? 29
2.8.5 Wat vergoeden we? 29

2.9 Reisrechtsbijstand 29
2.9.1 Wat bedoelen we met ...? 30
2.9.2 Wie zijn verzekerd? 30
2.9.3 Wat is verzekerd? 30

2.9.4 Wanneer bent u verzekerd? 31
2.9.5 Waar bent u verzekerd? 31
2.9.6 Wat vergoeden we? 31
2.9.7 Wat is niet verzekerd? 32
2.9.8 Hoe handelen wij uw schade af? 32

2.10 Ongevallendekking 34
2.10.1 Wat is verzekerd? 34
2.10.2 Wat is niet verzekerd? 34
2.10.3 Wat vergoeden we? 35

2.11 Skiën en Snowboarden 35
2.11.1 Wat is verzekerd? 35
2.11.2 Wat is niet verzekerd? 35
2.11.3 Eigen risico 35

2.12 Hulp en Huur vervoermiddel 35
2.12.1 Waar bent u verzekerd? 36
2.12.2 Wat is verzekerd? 36
2.12.3 Wat is niet verzekerd? 36
2.12.4 Wat doet de Alarmcentrale? 36
2.12.5 Wat vergoeden we? 36
2.12.6 Wat vergoeden we niet? 37

2.13 Extra sportuitrusting 37
2.13.1 Wat bedoelen we met ... ? 37
2.13.2 Wat is verzekerd? 37
2.13.3 Wanneer krijgt u geen vergoeding? 37

3. Voorwaarden voor onze annuleringsverzekering 38

3.1 Wat bedoelen we met ...? 38

3.2 Annulering van uw reis 39
3.2.1 Wanneer bent u verzekerd? 39
3.2.2 Waarvoor bent u verzekerd? 39
3.2.3 In welke gevallen bent u verzekerd? 39
3.2.4 Wat is niet verzekerd? 40
3.2.5 Wat vergoeden we? 40

3.3 Uw reis afbreken 41
3.3.1 Wanneer bent u verzekerd? 41
3.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd? 41
3.3.3 Wat is niet verzekerd? 41
3.3.4 Wat vergoeden we? 42
3.3.5 Wanneer krijgt u geen vergoeding? 42

3.4 Allrisk Annulering 42
3.4.1 Waarvoor bent u verzekerd? 42
3.4.2 Wat is niet verzekerd? 42
3.4.3 Wat vergoeden we? 42
3.4.4 Wat is niet verzekerd? 42
3.4.5 Wat vergoeden we niet? 43

Dit kunt u van ons verwachten

Hierbij ontvangt u de Algemene voorwaarden voor onze Doorlopende Verzekering voor Reizen Ik kies zelf van a.s.r. Wij raden u aan de voorwaarden goed door te lezen, dan weet u precies waarvoor u wel en waarvoor u niet verzekerd bent.

Met een Doorlopende Verzekering voor Reizen Ik kies zelf van a.s.r. gaat u goed verzekerd op reis. Lees de onderstaande tips om te weten wat u moet doen bij pech, ziekte of andere onverwachte situaties.

Als u wilt annuleren

Wilt u uw reis annuleren? Neem dan zo snel mogelijk contact op met het kantoor waar u de reis heeft geboekt. Doe dit in ieder geval binnen drie dagen nadat u bekend bent met de reden van annulering. Bent u ziek of heeft u een ongeval gehad? Vraag dan aan uw huisarts of medisch specialist of hij denkt dat uw reis kan doorgaan. Vraag dit zelfs als de vertrekdatum nog ver weg is.

Neem altijd uw creditcard mee

Een creditcard is vaak onmisbaar op reis. Wilt u bijvoorbeeld een (vervangende) auto huren? Dan heeft u daarvoor meestal een creditcard nodig.

De Alarmcentrale voor hulp tijdens uw reis

Gaat er iets mis op reis? Dan kunt u 24 uur per dag bellen met de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 20 651 57 77. Sla dit nummer op in uw mobiele telefoon.

Bel in ieder geval direct de Alarmcentrale bij:
- ziekenhuisopname;
- ongeval of ziekte;
- eerdere terugkeer;
- pech met uw auto, caravan of camper;
- onverwachte extra reis- en/of verblijfkosten.

Wij willen u graag goed helpen. Daarom is het belangrijk dat u de volgende gegevens voor ons heeft. Noteer voordat u belt altijd de naam van de plaats waar u bent en het telefoonnummer waarop u te bereiken bent. Houd ook uw verzekeringspas bij de hand.

Ook voor medische hulp op reis

Heeft u een dokter nodig? Bel dan met de Alarmcentrale. Wij verwijzen u dan naar een betrouwbare dokter. Vraag de dokter altijd om een rekening waarop alle kosten apart vermeld zijn.

Diefstal of verlies van bagage tijdens de reis

Doe bij diefstal of verlies van bagage direct aangifte bij de plaatselijke politie en vraag om een schriftelijk bewijs. Doe ook altijd aangifte bij de reisleiding of het hotel. Ontstaat de schade tijdens vervoer? Vraag dan direct een schriftelijke verklaring van de vervoerder. Luchtvaartmaatschappijen hebben hiervoor een speciaal formulier: het Property Irregularity Report.

Zo claimt u een schade
Wilt u een beroep doen op uw Doorlopende Verzekering voor Reizen? Hieronder leest u hoe u schade claimt.

Schade
U kunt uw schade online indienen via www.asr.nl/service/schade-melden

Medische kosten
Dien medische nota's eerst in bij uw zorgverzekeraar. U ontvangt dan een overzicht waarop uw zorgverzekeraar aangeeft welke kosten hij wel en niet vergoedt. Dit overzicht stuurt u vervolgens naar ons. Wij vergoeden dan de kosten die uw zorgverzekeraar niet vergoedt. Houdt hij ook een verplicht eigen risico in? Dan vergoeden wij dat eveneens. Door uw nota's eerst bij uw zorgverzekeraar in te dienen, weet u zeker dat uw eigen risico wordt bijgewerkt. Op deze manier voorkomt u dat deze kosten niet op een later moment alsnog voor uw rekening komen. Wilt u uw nota's toch liever direct bij ons indienen? Dan kan dat. Wij nemen dan contact op met uw zorgverzekeraar.

Tip: maak altijd kopieën van de nota's voor u ze naar uw verzekeraar stuurt.

Wereldwijde hulp, 24 uur per dag via de Alarmcentrale.
+ 31 20 651 57 77

Leeswijzer

U heeft bij ons een Doorlopende Verzekering voor Reizen Ik kies zelf van a.s.r. afgesloten. In deze voorwaarden leest u waar u wel en niet voor verzekerd bent. Ook leest u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

Op het polisblad kunt u zien waarvoor u verzekerd bent. Dat verschilt per type verzekering: Basis, Comfort en Optimaal. En er zijn meer keuzemogelijkheden. U kunt bijvoorbeeld ongevallen meeverzekeren, uw bagage, geld enzovoort. Al uw keuzes staan op uw polisblad.

Het overzicht met dekkingen laat beknopt zien welke verzekerde bedragen op de verschillende dekkingen van toepassing zijn.

In hoofdstuk 1 vindt u vervolgens onze **Algemene Contractvoorwaarden voor onze doorlopende verzekeringen**. Hierin leggen we uit wat we verstaan onder verschillende begrippen. U leest wanneer u recht heeft op schadevergoeding, wanneer uw verzekering begint en eindigt en wat u moet weten over de premie. Daarna gaan we nog in op uw verplichtingen, wat er gebeurt als u ons niet juist of onvolledig informeert en waar u terecht kunt met klachten.

In hoofdstuk 2 vindt u onze **Voorwaarden voor onze reisverzekering**. Hierin staan alle onderdelen die u bij een reisverzekering kunt kiezen. Per onderdeel leest u daar wat er onder de verzekering valt, wat de voorwaarden zijn en welke vergoedingen wij bieden.

Heeft u een annuleringsverzekering bij ons afgesloten? Dan vindt u in hoofdstuk 3 de informatie die u nodig heeft.

U sluit de verzekering af met ASR Schadeverzekering N.V., ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 30031823.

ASR Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële markten (AFM) onder nummer 12000478 en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

In deze voorwaarden noemen we ASR Schadeverzekering N.V. ook wel ‘a.s.r.’, ‘we’, ‘wij’ of ‘ons’

Wat is verzekerd?

Maximale reisduur	Basis	Comfort	Optimaal
Het aantal aaneengesloten reisdagen per reis	60 dagen	90 dagen	180 dagen

Reisverzekering	Basis	Comfort	Optimaal
Personenhulp	Deze dekking is standaard meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd
Hulp voor personen	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Extra onvoorziene kosten	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 100,-	€ 200,-	€ 350,-
Extra kosten na een natuurramp	€ 450,-	€ 450,-	€ 450,-
Schade aan uw vakantieverblijf			
Bij schade boven € 25,-	€ 250	€ 500,-	€ 1.250,-
Bagage	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd
Totaal	€ 1.000,-	€ 3.000,-	€ 5.000,-
Mobiele telefoons, smartphones	€ 250,-	€ 500,-	€1.000,-
iPods, tablets, laptops, computer-, foto- en film-apparatuur	€ 1.000,-	€ 2.000,-	€ 3.000,-
(Zonne)brillen, contactlenzen, sieraden, horloges	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
(Elektrische) fietsen, zeil- en surfplanken en rubberboten	€ 250,-	€ 500,-	€ 750,-
Rolstoelen, gehoorapparaten, kunstgebitten	€ 250,-	€ 500,-	€ 750,-
Tijdens de reis aangeschafte artikelen die niet voor de reis nodig zijn	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
Reisdocumenten	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Totaal aan kostbare zaken uit een vervoermiddel	€ 500,-	€ 750,-	€ 1.000,-
Noodkosten als gevolg van een onbruikbare tent	€ 100,-	€ 350,-	€ 500,-
Vervoerskosten voor teruggevonden bagage	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Noodaanschaf toiletartikelen en kleding	€ 150,-	€ 350,-	€ 600,-
Hulpmiddelen (medisch)	€ 100,-	€ 150,-	€ 250,-
Eigen risico per gebeurtenis per reis	€ 100,-	€ 50,-	€ 0,-
Geld	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd
Per reis, voor alle verzekerden samen	€ 500,-	€ 500,-	€ 500,-
Geneeskundige kosten	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd
Gemaakt buiten Nederland	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Gemaakt in Nederland	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 1.750,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-	€ 350,-	€ 500,-

Reisverzekering	Basis	Comfort	Optimaal
Reisrechtsbijstand	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Deze dekking is standaard meeverzekerd
Binnen Europa	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Buiten Europa, per gebeurtenis	€ 25.000,-	€ 25.000,-	€ 25.000,-
Ongevallen	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd
Bij overlijden	€ 17.500,-	€ 35.000,-	€ 35.000,-
Bij algehele blijvende invaliditeit	€ 50.000,-	€ 100.000,-	€ 100.000,-
Zonder helm (meerijden) op een motor van meer dan 50cc	€ 3.000,-	€ 5.000,-	€ 5.000,-
Skiën en Snowboarden	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd
Hulp en Huur vervoermiddel	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd
Pechhulp en kosten om uw voertuig thuis te brengen	kostprijs	kostprijs	kostprijs
Arbeidsloon bij reparatie langs de weg	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Verzending onderdelen	€ 150,-	€ 150,-	€ 150,-
Berging, bewaking, stalling en vervoer van uw voertuig	€ 1.000,-	€ 1.000,-	€ 1.000,-
Extra verblijfskosten per dag (maximaal 10 dagen)	€ 75,-	€ 75,-	€ 75,-
Huur vervangend vervoer per dag (maximaal 30 dagen)	€ 125,-	€ 125,-	€ 125,-
Extra Sportuitrusting	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd	Alleen als u die heeft meeverzekerd
Sportartikelen	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-

Alle genoemde maximumbedragen gelden per verzekerde, tenzij anders is vermeld.

Annuleringskosten- en afbrekingskosten	Annuleert u uw reis of breekt u die voortijdig af? Dan heeft u recht op een vergoeding. Maar alleen als het gebeurt om een van de redenen die in de voorwaarden staat. Op het polisblad staat welke maximumvergoeding u heeft gekozen: € 1.500,-, €3.000,- of €3.500,- per verzekerde per reis € 6.000,-, €12.000,- of €14.000,- per jaar voor alle gezinsleden samen
Waarnemer	Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis annuleert of afbreekt omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de redenen die in de voorwaarden staat.
Allrisk Annulering	Annuleert u uw reis of breekt u deze voortijdig af om een reden die niet in de voorwaarden staat? Met Allrisk Annulering heeft u dan toch recht op een vergoeding van 75% van de annuleringskosten. 25% van het totaalbedrag blijft voor uw eigen rekening. Voor redenen die wél in de voorwaarden staan, houdt u natuurlijk recht op de gewone vergoeding.

1. Algemene Contractvoorwaarden

1.1 Wat bedoelen we met ... ?

Atoomkernreactie: een kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Schade door atoomkernreacties vergoeden wij alleen onder deze voorwaarden:
- De schade komt door radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) die zich buiten een kerninstallatie bevinden.
- Deze nucliden worden gebruikt voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische. onderwijskundige, wetenschappelijke of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Of ze zijn daarvoor bestemd.
- De overheid heeft een vergunning afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van de radioactieve stoffen.
- Er is geen derde die aansprakelijk is voor de schade van de atoomkernreactie, volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen.

Met kerninstallatie bedoelen wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

Gebeurtenis: een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat.

Medeverzekerde: iemand die, net als u, verzekerd is op basis van deze verzekering.

Molest:
- **Binnenlandse onlusten:** grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- **Burgeroorlog:** een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- **Gewapend conflict**: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- **Muiterij:** een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.
- **Oproer:** een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- **Opstand:** georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 14 juli 2023 onder nummer 25/2023 heeft gedeponeerd bij de griffie van de rechtbank in Den Haag.

Polisblad: uw verzekeringsbewijs of boekingsformulier.

Premie: het bedrag dat u voor uw verzekering betaalt.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met a.s.r. is aangegaan.

Vergoeding: vergoeding van schade, kosten en/of verliezen, hulp of uitkering bij een ongeval.

Verbeurdverklaring: het in beslag nemen van voorwerpen door een overheid of andere instantie.

Verzekerde: u en eventueel andere op het polisblad of in de voorwaarden genoemde personen.

Verzekering: een overeenkomst tussen een verzekeringsmaatschappij en een verzekeringnemer.

Wij/we: ASR Schadeverzekering N.V., KvK 30031823, Utrecht

1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering?

De ingangsdatum en einddatum van uw verzekering staan op uw polisblad. De verzekering is een jaar geldig. Na elk jaar verlengen we uw verzekering met een jaar. Voor wij uw verzekering verlengen, ontvangt u van ons bericht. Zolang de verzekering loopt, krijgt u jaarlijks een nieuw polisblad.

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum van uw polis, niet vóór die tijd. Wij vergoeden alleen schade die ontstaat tijdens de looptijd van uw verzekering. Behalve als u de premie niet op tijd betaalt; dan bent u en zijn de medeverzekerden niet verzekerd.

1.2.1 Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten?

Nadat u de polis ontvangt, heeft u veertien dagen bedenktijd. In die periode kunt u, zonder enige verplichting, de verzekering ongedaan maken. De premie die u al betaald heeft, betalen we dan terug. Gaat de verzekering in binnen de veertien dagen bedenktijd? Dan betaalt u wel premie over de dagen waarop de verzekering al heeft gelopen.

1.2.2 Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

Als u de verzekering in het eerste jaar opzegt, dan beëindigen we uw verzekering op de contractvervaldatum. Dit is de einddatum die op uw polisblad staat. Na het eerste contractjaar kunt u de verzekering ieder moment opzeggen. Wij beëindigen uw verzekering dan dertig dagen nadat wij uw opzegging hebben ontvangen.
De premie die u te veel heeft betaald, krijgt u terug.

Voordat het contractjaar van uw verzekering afloopt, ontvangt u van ons bericht. Daarin kunt u lezen dat wij uw verzekering willen verlengen. Wilt u dat niet? Dan kunt u de verzekering opzeggen. Als we niets van u horen, blijft u bij ons verzekerd.

1.2.3 Wanneer beëindigen wij uw verzekering?

In de volgende gevallen kunnen wij uw verzekering beëindigen:
- Als u een vaste woonplaats heeft buiten Nederland.
- Als u veel schades meldt kan dat voor ons reden zijn om:
  - een (extra) eigen risico in de verzekering op te nemen;
  - de verzekering te beëindigen. Daarbij hanteren we een opzegtermijn van zestig dagen.
- Als u ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven over uw situatie en wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij de juiste informatie wel van u hadden ontvangen. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt kunnen wij de verzekering beëindigen.
- Als u over een gebeurtenis of schade fraude hebt gepleegd of ons opzettelijk hebt misleid. Over de gevolgen van fraude kunt meer lezen in hoofdstuk 1.6 Hoe gaan wij om met fraude?
- Wij kunnen de verzekering beëindigen met ingang van de jaarlijkse verlengingsdatum van uw verzekering. Dit is steeds een jaar na de ingangsdatum die op uw polis staat. Wij hanteren dan een opzegtermijn van 60 dagen.

U krijgt altijd bericht als wij de verzekering beëindigen zodat u weet wanneer u geen rechten meer kunt ontlenen aan de dekking. Kunnen wij de verzekering beëindigen? En doen wij dit in het eerste jaar na het afsluiten van de verzekering? Dan kunt u ook altijd zelf de verzekering beëindigen.

1.2.4 Wanneer passen wij uw verzekering aan?

In de volgende gevallen kunnen wij uw verzekering aanpassen:
- Als de regelgeving verandert
  Het is in uw en ons belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld als zich een plotselinge situatie voordoet waarin wij niet met de aanpassing kunnen wachten tot de einddatum van de dekking, omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht.
  De aanpassing geldt voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Wanneer we tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten wij u dat altijd van te voren weten. Ook leggen wij u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat we aanpassen en per wanneer.

- Als er veranderingen zijn in uw situatie
  Als er veranderingen zijn in uw (persoonlijke) situatie moet u dit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 14 dagen, aan ons laten weten. Deze veranderingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing of beëindiging van uw verzekering. Wij kunnen bijvoorbeeld besluiten om uw premie te verhogen of aanvullende voorwaarden te stellen. Geeft u de veranderingen niet aan ons door? En is uw risico door de verandering(en) wel verhoogd? Dan behandelen wij een eventuele schadeclaim op basis van de premie en voorwaarden die wij zouden hebben gehanteerd wanneer u de veranderingen wel tijdig had doorgegeven. Maar zouden wij met de juiste informatie uw verzekering hebben beëindigd? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we alsnog uw verzekering.

- Aanpassing bij verlenging van een verzekering
  Wij kunnen op de jaarlijkse verlengingsdatum de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering aanpassen.

Dit doen wij bijvoorbeeld:
- als uw persoonlijke- of leefsituatie verandert, zoals uw schadeverloop of een verhuizing;
- als wet- en regelgeving verandert;
- als er veranderingen in de schadelast zijn of als er kostenontwikkelingen zijn;
- als wij premie en/of verzekerd bedrag indexeren. Dit doen wij bijvoorbeeld als prijzen, loonkosten of bouwkosten veranderen. Wij gebruiken daarvoor de indexcijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Als wij de premie en/of voorwaarden aanpassen, ontvangt u van ons voor de verlengingsdatum informatie over de aanpassing en de reden daarvan.

- Indexering
  Elk jaar kunnen wij uw premie verhogen met een indexcijfer. Dit is de gemiddelde prijsontwikkeling per jaar en gebaseerd op het consumenten prijsindexcijfer (CPI). De nieuwe premie geldt voor het nieuwe verzekeringsjaar en gaat in op de de jaarlijkse verlengingsdatum. De jaarlijkse aanpassing geldt niet voor de maximum verzekerde bedragen die op uw polisblad staan.

- Recht van opzegging
  Passen wij uw premie en/of voorwaarden aan? En bent u het eens met de aanpassing? Dan hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de datum waarop de aanpassing ingaat automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden. Bent u het niet eens met de aanpassing? Dan kunt u de verzekering opzeggen. De opzegging gaat dan in vanaf de datum dat de aanpassing is ingegaan.

1.2.5 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?
Zegt u uw verzekering op? Of zeggen wij uw verzekering op? Dan eindigt de dekking van uw verzekering om 00.00 uur op de datum van beëindiging.

1.2.6 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?
Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

1.3 Wat moet u weten over de premie?
U betaalt de premie voor deze verzekering voordat uw verzekering begint.

Betaalt u de premie niet, of niet volledig? Dan zullen wij u aanmanen om te betalen. Betaalt u de premie niet binnen de termijn van 14 dagen die wij noemen in de aanmaningsbrief? Dan bent u niet meer verzekerd vanaf de dag dat u de premie verschuldigd was. Dit is de eerste dag van de dekkingsperiode waarvoor de premie geldt. U hebt dan bijvoorbeeld geen recht op schadevergoeding. U blijft verplicht om de premie alsnog te betalen. De dekking gaat weer in, één dag nadat we uw betaling hebben ontvangen en geaccepteerd. We kunnen ook besluiten om de verzekering(en) waarvoor de betalingsachterstand geldt, te beëindigen. We laten u dan schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt.

Wat als u niet of niet op tijd betaalt?

Laat u betaalde premie terugstorten?
In bepaalde situaties kunt u de premie die automatisch van uw bankrekening is afgeschreven door uw bank laten terugstorten. Dit noemen we ook wel storneren of terugboeken. Hebt u van ons een schadevergoeding gekregen? En boekt u uw premie daarna terug? Dan voldoet u niet aan uw betalingsverplichting en kunnen wij de schade-vergoeding van u terugeisen.

Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?
Moet u nog premie of kosten aan ons betalen? En moeten wij een schade aan u betalen? Dan kunnen wij de premie of kosten van dit bedrag aftrekken.

Wanneer krijgt u premie terug?
Eindigt uw verzekering tussentijds? Dan betalen wij de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn terug. Wij betalen geen premie terug als sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

1.4 Wat zijn uw verplichtingen?

U en de eventuele medeverzekerde(n) zijn verplicht om:
- voorzichtig met uw zaken om te gaan;
- al het redelijke te doen om schade te voorkomen en te beperken;
- bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Dit betekent ook dat u zich op onze kosten moet laten onderzoeken door een door ons aangewezen arts, als wij daarom vragen. U moet deze arts bovendien alle gewenste informatie geven;
- de omvang en de omstandigheden van de gemelde schade aan te tonen;
- aangifte te doen binnen 24 uur bij de politie bij strafbare feiten zoals inbraak, diefstal, joyriding of een aanrijding waarbij de dader onbekend is;
- diefstal of vermissing uit uw hotelkamer binnen 24 uur na ontdekking te melden bij de hoteldirectie;
- schade zo snel mogelijk aan ons te melden. Doet u dat niet? En worden wij daardoor in onze belangen geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet;
- heeft u een reis geboekt die u (mogelijk) moet annuleren? Dan moet u dit binnen drie werkdagen melden bij het kantoor waar u de reis heeft geboekt;
- ons alle informatie te geven die van belang kan zijn om de schade te kunnen afhandelen;
- contact met ons op te nemen voordat u een schade laat repareren. Op die manier kunnen wij de schade laten onderzoeken, als wij dat nodig vinden;
- de juiste gegevens aan ons te verstrekken. Dit geldt bij het afsluiten van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij schade;
- mee te werken aan de schaderegeling door ons of een hulpverlenende instantie;
- binnen veertien dagen alle wijzigingen aan ons door te geven die voor uw verzekering van belang zijn, zoals een verhuizing;
- beschadigde zaken te bewaren tot na de schadeafwikkeling. Soms vragen wij u om de beschadigde zaken bij een schademelding aan ons op te sturen.
- Heeft u schade? Dan moet u dit zo snel mogelijk bij ons melden. Doet u dit niet? En worden wij daarmee in ons belang geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet.

1.4.1 Wat als u of een medeverzekerde niet aan deze verplichtingen voldoet?

Voldoet u of een medeverzekerde niet aan de verplichtingen? Dan kan dat voor ons reden zijn om:
- bij een schade minder of niets te vergoeden;
- eventueel betaalde schade op u te verhalen;
- uw verzekering te beëindigen.

1.4.2 Wat verklaart u bij het afsluiten van een verzekering?

Met het afsluiten van deze verzekering verklaart u dat in de laatste acht jaar voor u deze verzekering heeft afgesloten:

- wij of andere verzekeraars geen verzekering van u hebben opgezegd;
- wij of andere verzekeraars niet geweigerd hebben om een verzekering met u af te sluiten of een verzekering van u te wijzigen;
- wij of andere verzekeraars geen beperkende of verzwarende voorwaarden hebben opgelegd of een hogere premie hebben toegepast of aan u hebben voorgesteld.

U verklaart ook dat u in de laatste acht jaar voor het sluiten van deze verzekering niet in aanraking bent geweest met politie of justitie in verband met:

- diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- het benadelen van anderen. Bijvoorbeeld door vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing, bedreiging of een misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
- het overtreden van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten;
- een verkeersmisdrijf zoals rijden onder invloed, een snelheidsoverschrijding van meer dan 50 kilometer per uur of doorrijden na een aanrijding.

U verklaart ook dat u in de laatste vijf jaar voordat u deze verzekering afsloot, niet failliet bent verklaard of door de rechter in een schuldsaneringsregeling bent toegelaten. U verklaart ook dat op het moment dat u deze verzekering afsloot, een deurwaarder geen beslag had gelegd op uw zaken of uw inkomsten.

Kunt u niet voldoen aan een van de bovenstaande verplichtingen? Dan moet u ons dit laten weten binnen veertien dagen nadat u uw polisblad heeft ontvangen. Ontdekken wij achteraf zelf dat uw informatie niet klopt, dan kan dat betekenen dat u geen recht heeft op schadevergoeding.

1.5 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?

Heeft u schade? Dan moet u dit zo snel mogelijk bij ons melden. Doet u dit niet? En worden wij daarbij in ons belang geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet.

1.5.1 Vaststellen van de schade

Wij stellen vast hoeveel schade u hebt. Of wij laten de schade vaststellen door een deskundige die wij aanwijzen. U mag zelf een eigen deskundige kiezen. Beide deskundigen benoemen samen een derde deskundige voordat zij de schade vaststellen. Als deze twee deskundigen het niet eens worden over het schadebedrag, stelt de derde deskundige de omvang van de schade voor u en voor ons bindend vast. De derde deskundige blijft binnen de grenzen van de schadevaststelling die uw en onze deskundige gedaan hebben. Wij vergoeden de redelijke kosten van alle deskundigen, op voorwaarde dat ze zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties of vergelijkbaar deskundig zijn op het gebied van schadevaststelling. Kosten die niet met de schaderegeling te maken hebben vergoeden wij niet. Het kan bijvoorbeeld zijn dat uw eigen deskundige kosten maakt voor belangenbehartiging.

1.5.2 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

Wij vergoeden geen schade of hulp, als die is ontstaan:

- wanneer de schade is veroorzaakt door een gebeurtenis of situatie die voor het afsluiten van de verzekering al bij u bekend was;
- doordat u of een medeverzekerde de schade opzettelijk heeft toegebracht, of heeft nagelaten de schade te voorkomen;
- doordat de schade met uw toestemming opzettelijk is toegebracht;
- terwijl u of een medeverzekerde niet over de juiste papieren beschikte, zich niet aan voorschriften hield of onbevoegd handelde;
- doordat u of een medeverzekerde zich niet aan de verplichting(en) heeft gehouden, meer hierover leest u onder 1.4 Wat zijn uw verplichtingen?;

- door een poging tot zelfdoding door u of een medeverzekerde;
- buiten het verzekeringsgebied dat op het polisblad staat;
- doordat u of een medeverzekerde drugs, alcohol of meer dan de voorgeschreven geneesmiddelen heeft gebruikt.

Wij vergoeden ook geen schade:
- als u de premie van deze verzekering niet (op tijd) heeft betaald. Meer hierover leest u onder 1.3 Wat moet u weten over de premie?;
- als die al wordt vergoed op basis van een wet of een andere verzekering, garantie of voorziening, of als die al vergoed zou worden, wanneer u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als die is veroorzaakt door of verband houdt met molest, atoomkernreactie, kaping of verbeurdverklaring;
- als die is ontstaan door of verband houdt met illegale of criminele activiteiten.
- als u of een medeverzekerde fraudeert. Meer hierover leest u onder 1.6 Hoe gaan wij om met fraude?;
- als de overheid sanctiemaatregelen neemt

Schade die wij niet mogen vergoeden op grond van de Sanctiewet of sanctieregelgeving vergoeden wij niet. Een land dat de mensenrechten schendt, oorlog voert of een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid, kan door de overheid worden gestraft met sancties. Vaak bestaan sancties tegen een land uit maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Zo kunnen bijvoorbeeld buitenlandse tegoeden worden bevroren of andere (financiële) handelsbeperkingen worden opgelegd. Dit betekent dat verzekeraars geen dekking mogen verlenen of schade mogen vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregel geving. Meer informatie hierover kunt u vinden op www.asr.nl/sanctiewet.

Heeft u een brief ontvangen waarin wij u meedelen dat we definitief besluiten om geen (verdere) vergoeding(en) uit te keren? Dan kunt u tot maximaal drie jaar na de datum van deze brief een vergoeding opeisen. Na die tijd is uw vordering volgens de wet niet meer geldig.

1.6 Hoe gaan wij om met fraude?

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen.

Met fraude bedoelen wij bijvoorbeeld:
- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan a.s.r., bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering.
- Het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd, bijvoorbeeld bij een schade.
- Het veranderen van bedragen op nota's.
- Meer claimen dan de daadwerkelijke schade.
- Een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal.
- Opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was.

1.6.1 Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Daarom doet a.s.r. aan fraudebestrijding. Bij fraude nemen wij de volgende maatregelen:
- Wij doen aangifte bij de politie.
- Wij vergoeden de schade niet en reeds uitgekeerde schadevergoedingen vorderen wij terug. Dit geldt ook voor een schade die u claimt op een andere verzekering voor dezelfde gebeurtenis.
- Wij vorderen gemaakte interne en externe kosten terug. Wanneer bij een schade sprake is van fraude, geldt voor de interne onderzoekskosten een standaard schadevergoeding. Ook als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is fraude, brengen wij een standaard schadevergoeding voor interne kosten in rekening. De hoogte van de deze vergoedingen kunt u vinden op www.asr.nl/fraudebeleid. In plaats van een standaard schadevergoeding kunnen wij ook de werkelijke interne kosten terugvorderen. Dat doen we in ieder geval als we naar de rechter gaan om de kosten en de ten onrechte betaalde schadevergoeding terug te krijgen. SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) kan namens a.s.r. het standaardbedrag, de overige gemaakte kosten of de ten onrechte betaalde schade terugvorderen.
- Wij beëindigen alle schadeverzekeringen die u bij ons hebt. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet hebt gefraudeerd. U kunt bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten. Deze uitsluiting kunnen wij uitbreiden tot alle merken en bedrijfsonderdelen van ASR Nederland N.V. De andere merken en bedrijfsonderdelen van ASR Nederland N.V. vindt u op www.asrnederland.nl.

- Wij nemen de gegevens op in onze gebeurtenissenadministratie en incidentenregister. Dit zijn registers waarin alleen bevoegde medewerkers van a.s.r. kunnen kijken.
- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens aan de Stichting CIS. Verzekeraars hebben ter voorkoming en bestrijding van fraude een waarschuwingssysteem via Stichting CIS. Persoonsgegevens worden door aangesloten verzekeraars in dit systeem opgenomen en geraadpleegd. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit protocol vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl Meer informatie over het melden aan Stichting CIS staat in hoofdstuk 7 'Bezwaar, klachten en privacy'.
- Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars. Meer informatie over onze fraudebestrijding vindt u op www.asr.nl/fraudebeleid.

Hebt u ons bij het afsluiten van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie gegeven? En zouden we de verzekering niet hebben afgesloten als wij wel de juiste informatie hadden? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen. Wij betalen dan geen premie terug en u hebt geen recht op schadevergoeding.

Hebt u schade en geeft u ons met opzet onjuiste of onvolledige informatie? Of misleidt u ons? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we uw verzekering. We laten u schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt. Bij een tussentijdse beëindiging van uw verzekering, betalen wij geen premie terug als er sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de wet is a.s.r. verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Dit betekent dat wij ons daarbij aan de wet- en regelgeving moeten houden.

Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). U leest meer hierover in "Wij houden ons aan de gedragscode".

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Voorbeelden van externe bronnen zijn het CBS, het RDW, het Kadaster, marktonderzoeksbureaus en dienstverleners op het gebied van kredietregistratie en dataverrijking. Bij de aanvraag of aanpassing van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor
nodig hebben.

Wij kunnen uw gegevens ook uitwisselen binnen ASR Nederland N.V.

Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?
Uw persoonsgegevens verwerken wij onder meer:
- om een overeenkomst met u te kunnen sluiten en onze verplichtingen daaruit na te kunnen komen;
- om uw schade af te handelen;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals de verplichting om te weten met wie we zaken doen;
- om u op de hoogte te houden van de producten en diensten van ons of van andere merken van ASR Nederland N.V.

Deze laatste activiteit gebeurt in principe via uw verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Als u geen persoonlijke aanbiedingen wilt ontvangen, kunt u ons dit laten weten.

Wat zijn uw rechten?
U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, onder meer opvragen, door ons laten aanpassen of mogelijk zelfs laten verwijderen. Meer informatie over uw rechten vindt u op www.asr.nl/privacy.

Stichting CIS

Als u een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan.
Beëindigen wij uw verzekering als u hebt gefraudeerd of als u uw contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld als u uw premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met uw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij u hierover. Op deze manier willen we risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is. Namelijk bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zo kan bijvoorbeeld bij een calamiteit sneller achterhaald worden waar een persoon of bedrijf verzekerd is. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl. Wij bewaren uw persoonsgegevens niet langer dan noodzakelijk is.

Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars '. Hierin staan uw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kunt u raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

Gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden.

Opname van telefoongesprekken

Wij kunnen telefoongesprekken opnemen:
- voor trainings- en coachingsdoeleinden waarmee we onze dienstverlening aan u kunnen verbeteren;
- ter verificatie van en onderzoek naar opdrachten en transacties;
- voor fraudebestrijding en integriteitsbewaking binnen financiële instellingen;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

De opgenomen telefoongesprekken worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor deze doeleinden. Als een gesprek is opgenomen en nog beschikbaar is, hebt u bij een geschil over de inhoud van het opgenomen telefoongesprek het recht om het telefoongesprek te beluisteren of daarvan een letterlijke weergave te ontvangen.

Informatieverstrekking aan derden

Wij schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met u. Bijvoorbeeld een expertise- of onderzoeksbureau als u schade hebt geleden. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met uw gegevens, zodat uw privacy gewaarborgd blijft.

1.8 Wat doet u als u een klacht heeft?

Bent u niet tevreden over uw verzekering? Of over onze dienstverlening?
Bespreek uw klacht dan met uw verzekeringsadviseur of reisbemiddelaar. Die zoekt met ons naar een passende oplossing.

Bent u niet tevreden met het resultaat? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. Gebruik daarvoor het klachtenformulier op www.asr.nl of stuur een brief aan a.s.r. klachtenservice, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht.

Lossen wij uw klacht niet naar tevredenheid op? Dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan een onafhankelijke partij, zoals het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of de rechter. Als u uw klacht wilt voorleggen aan het Kifid, dan moet u dat doen binnen 3 maanden nadat u een definitieve reactie van ons hebt gekregen. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Wilt u geen gebruikmaken van deze mogelijkheden van klachtenbehandeling? U kunt een klacht altijd direct aan de rechter voorleggen.

1.9 Wat krijgt u vergoed, als u schade heeft door terrorisme?

Schade door terrorisme kunnen verzekeraars soms niet zelf dragen. Daarom verzekeren verzekeraars, waaronder a.s.r., terrorisme bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit noemen wij ook wel herverzekeren. Per jaar is een maximaal bedrag beschikbaar voor alle in Nederland verzekerde schade door terrorisme.

Dat bedrag geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen en alleen voor gebeurtenissen die ook zijn gedekt. Het maximale bedrag wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld en ligt rond één miljard euro. Het bedrag dat nu geldt, vindt u op nht.vereende.nl.

Is de totale schade hoger dan het maximale bedrag? Dan besluit de NHT hoeveel procent ze vergoedt aan de deelnemende verzekeraars. Dit wordt ook wel het uitkeringspercentage genoemd. Wij keren niet meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT. Het is ook mogelijk dat het schadebedrag te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van NHT. In dat geval betalen we uw schade uit volgens de voorwaarden en de clausules die op uw polisblad staan.

Meer informatie vindt u in het clausuleblad terrorismedekking. Deze clausule vindt u hieronder.

Clausuleblad terrorismedekking

1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, wordt voor zover niet anders blijkt verstaan onder:

1.1 **Terrorisme**
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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.

1.2 **Kwaadwillige besmetting**
Het buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood 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.

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

1.4 **Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)**
Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 **Verzekeringsovereenkomsten**

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

1.6 **In Nederland toegelaten verzekeraars**

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

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

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

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

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

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

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

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

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

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

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

2. Voorwaarden voor onze reisverzekering

Deze voorwaarden zijn een aanvulling op de Algemene Contractvoorwaarden voor onze doorlopende verzekeringen. Deze voorwaarden gelden alleen als u heeft gekozen voor een Basis-, Comfort- of Optimaal reisverzekering. Op het polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen.

2.1 Algemene bepalingen

2.1.1 Wat bedoelen we met ...?

Bagage:
- alle voorwerpen die u voor eigen gebruik (of als geschenk) meeneemt op reis;
- alle voorwerpen die u tijdens de reis voor direct en eigen gebruik of als geschenk aanschaft;
- alle voorwerpen die u voor direct en eigen gebruik vooruitstuurt of die worden nagestuurd.

Blijvende invaliditeit: blijvend functieverlies van lichaamsdelen of organen.

Direct familielid: familielid in de eerste, tweede of derde graad.

Eigen gebrek: een gebrek van spullen zelf, bijvoorbeeld door een natuurlijke eigenschap of slechte kwaliteit. Een eigen gebrek heeft niets te maken met normale slijtage, overbelasting of onvoldoende onderhoud.

Ernstige ziekte: een ziekte die zonder directe behandeling niet zal genezen en ook bij behandeling blijvende gevolgen kan hebben.

Europa: het werelddeel dat oostelijk loopt tot aan de Oeral en de Kaukasus inclusief Georgië, Armenië en Azerbeidzjan, en westelijk tot en met IJsland, Madeira, de Azoren en de Canarische Eilanden. Daarnaast geldt de verzekering ook voor Cyprus en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee: Turkije, Marokko, Tunesië, Algerije, Egypte, Israël, Libië, Syrië en Libanon.

Extreme weersomstandigheden: gebeurtenissen zoals orkanen, cyclonen, overstromingen en tornado's.
Familieleden in de eerste graad: uw (ex-)echtgenoot of (ex-)echtgenote of de persoon met wie u samenwoont en een geregistreerd partnerschap of een samenlevingscontract heeft, ouders*, adoptieouders*, pleegouders*, stiefouders*, schoonouders*, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen, schoonzonen* en schoondochters*.

Familieleden in de tweede graad: broers, zussen, grootouders*, kleinkinderen, stiefbroers, stiefzussen, zwagers* en schoonzussen*.

Familieleden in de derde graad: neven en nichten (alleen kinderen van uw broers of zussen), ooms* en tantes* (alleen broers of zussen van uw vader of moeder), overgrootouders* en achterkleinkinderen.

Kostbare zaken: alle voorwerpen met een waarde van € 250,- of meer. Kleding valt hier niet onder.

Natuurramp: een onvoorziene natuurlijke gebeurtenis met vergaande gevolgen voor de omgeving en de mensen die daar wonen en leven.

Medeverzekerde: iemand die, net als u, verzekerd is op basis van deze verzekering.

* Hiermee bedoelen we ook de partners die door een geregistreerd partnerschap en/of samenlevingscontract dezelfde relatie hebben.

Nieuwwaarde: het bedrag dat u nodig heeft om het artikel dat beschadigd is of dat u kwijt bent, nieuw aan te schaffen.

Ongeval: plotseling geweld van buitenaf. Het letsel moet zijn vastgesteld door een arts. Onder een ongeval verstaan we ook:
- bevriezing, verdrinking, verstikking of zonnesteek;
- verhongering, dorst, uitputting en zonnebrand, veroorzaakt doordat u onvoorzien geïsoleerd bent geraakt;
- acute vergiftiging door iets anders dan voedings-, genots- of geneesmiddelen;
- besmetting door ziektekiemen bij een onvrijwillige val in water of een andere stof;
- een wondinfectie of bloedvergiftiging door het ongeval;
- complicaties en verergering door de eerste hulp die u heeft gekregen na het ongeval, of door een medisch noodzakelijke behandeling die u na het ongeval heeft gekregen;
- het plotseling scheuren van spieren of pezen of het plotseling oplopen van een verstuiking of ontwrichting;
- het ongewild binnenkrijgen van een stof of voorwerp, waardoor u letsel oploopt.

Een hernia en de gevolgen van een insectenbeet of een insectensteek zien wij niet als een ongeval.

Redding: bevrijding en in veiligheid brengen vanuit een gevaarlijke situatie.

Reis: reis en verblijf met als doel ontspanning en recreatie. Er mag in deze periode geen sprake zijn van betaalde arbeid. Vrijwilligerswerk is standaard meeverzekerd. Binnen Nederland moet er sprake zijn van een geboekte reis met minimaal één overnachting tegen betaling.

Reisgenoot: iemand met wie u samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt. Deze persoon staat niet op uw polisblad vermeld, maar wel op het boekings- of reserveringsformulier. Of u kunt op een andere manier aantonen dat u met deze persoon samen reist.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met a.s.r. is aangegaan en de eventuele medeverzekerde(n).

Vervoermiddel: bromfiets, auto, motor, scooter of camper plus aanhangwagen, trailer of zijspan, voorzien van een Nederlands kenteken. Hiermee maakt u de reis vanuit Nederland. Het besturen van dit vervoermiddel moet toegestaan zijn met een rijbewijs A, B of BE.

Waarnemer: de persoon die niet meereist en uw vervanger of (zaak)waarnemer is als u afwezig bent. De naam van deze persoon moet u ons hebben doorgegeven en hiervoor moet u bij uw annuleringsdekking extra premie hebben betaald.

Wereld: alle landen die niet onder het hierboven genoemde begrip Europa vallen. Bonaire, Sint-Eustatius, Saba, Aruba, Curaçao en Sint-Maarten vallen dus binnen het begrip wereld.

2.1.2 Wie zijn verzekerd?

Op het polisblad staat wie er verzekerd zijn. Zijn kinderen meeverzekerd? Dan is de verzekering voor hen geldig zolang zij bij u inwonen.

Heeft u uitwonende maar nog studerende kinderen of kinderen waarvoor een co-ouderschapsregeling is getroffen? Dan zijn zij tot 27 jaar ook meeverzekerd.

Uw partner of kinderen zijn niet verzekerd als:
- uw partner niet (meer) bij u woont;
- uw kind een zelfstandig huishouden heeft.

Neemt u voor één keer een minderjarige logee mee op reis? En kunt u dat aantonen doordat deze logee ook op uw boekingsformulier staat? Dan is deze ook verzekerd. Denk hierbij aan een kleinkind of een vriendje/vriendinnetje van uw eigen kind. Deze extra dekking geldt voor maximaal twee logés.

2.1.3 Waar bent u verzekerd?

Op het polisblad staat waar u verzekerd bent. Dat kan Europa zijn of de hele wereld. In Nederland bent u alleen verzekerd:

- terwijl u rechtstreeks op weg bent naar uw vakantiebestemming in het buitenland. Of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg naar huis in Nederland;
- tijdens een reis met minimaal één overnachting tegen betaling. U moet ons wel het originele boekings-,
- reserverings- of betalingsbewijs van een reisorganisatie, camping, hotel, pension, recreatie- of bungalowpark kunnen laten zien. U bent in Nederland niet verzekerd tijdens een verblijf in een eigen recreatieverblijf op een vaste plaats of een seizoen plaats.

Heeft u gekozen voor een verzekering binnen Europa? En maakt u tijdens uw reis een dagexcursie naar een land buiten Europa? Dan bent u ook daarvoor verzekerd.

2.1.4 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd vanaf het moment dat u voor een reis uw huis verlaat tot het moment dat u daarin terugkeert. Dit geldt ook voor uw bagage. Opgeslagen of aan derden meegegeven bagage is alleen verzekerd wanneer u samen reist.

2.1.5 Wanneer bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd als:

- uw schade het gevolg is van een activiteit die bijzonder gevaarlijk of risicovol is;
- als u tijdens uw reis enige vorm van arbeid verricht of zaken doet. Dit geldt voor een volledig zakelijke reis.
- Ook geldt dit voor een deels zakelijke en deels recreatieve reis.
- Let op: het maakt dus niet uit in welk deel van de reis de schade zich voordoet. U dient een aanvullende verzekering/dekking voor zakenreizen af te sluiten. Vrijwilligerswerk of een stage die onderdeel is van een voltijdstudie, is wel verzekerd;
- u naar familie of kennissen in Nederland reist of bij hen verblijft;
- uw schade het gevolg is van:
- solo varen op zee of wedstrijdvaren op zee;
- skispringen of speed skiën;
- voorbereiding op of deelname aan snelheidswedstrijden met motorrijtuigen. Dit geldt ook voor het meedoen aan een racecursus;
- alpineskiën of snowboarden. Als u de dekking Skiën en snowboarden heeft meeverzekerd, dan bent u hiervoor wel verzekerd. Is alpineskiën of snowboarden geen onderdeel van uw geplande reis? En besteedt u niet meer dan een dagdeel aan deze activiteit? Dan bent u hiervoor wel verzekerd.

U bent verzekerd gedurende een maximum aantal aaneengesloten reisdagen. Hoeveel aaneengesloten reisdagen u bent verzekerd, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. U vindt het aantal dagen in het overzicht met dekkingen op pagina 8. Op uw polisblad staat welke verzekering u heeft gekozen. Duurt uw reis door onvoorziene vertraging buiten uw wil langer dan dit aantal dagen? En wordt die vertraging veroorzaakt door een onvoorziene gebeurtenis waar u zelf niets aan kunt doen? Dan blijft de verzekering geldig tot het eerst mogelijke moment dat u in uw huis kunt terugkeren.

2.2 Personenhulp

2.2.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor hulp voor personen, als u of een andere verzekerde hulp nodig heeft door ernstige ziekte, ernstig letsel door een ongeval, overlijden van u, uw reisgenoot of directe familie of door een natuurramp.
Deze hulp wordt verzorgd door de Alarmcentrale, telefoon: +31 20 65 15 777.

2.2.2 Wat regelt de Alarmcentrale?

Als het naar inschatting van de Alarmcentrale noodzakelijk is, regelt de Alarmcentrale:

- uw (zieken)vervoer inclusief noodzakelijke medische begeleiding naar de bestemming of naar Nederland. Wanneer dit met een ambulancevliegtuig gebeurt dan moet het gaan om het redden van uw leven of het verminderen van te verwachten blijvende invaliditeit;
- uw opsporing, redding of berging;
- de overkomst van één persoon voor noodzakelijke bijstand. Reist u alleen? En is de situatie waarin u verkeert zeer ernstig? Dan kunt u in overleg met de Alarmcentrale maximaal twee personen laten overkomen;
- toezending van medicijnen, maar alleen als deze verzonden mogen worden;
- uw vervangend verblijf;
- betalingsgaranties aan het ziekenhuis;
- het in noodgevallen overmaken van geld;
- medisch advies. De Alarmcentrale geeft adviezen en helpt u zoeken naar een goede arts of medische dienst.

Wordt u of een medeverzekerde met hulp van de Alarmcentrale naar huis gebracht? Dan mogen ook een of meer reisgenoten mee naar huis. Daarover moet u wel overleggen met de Alarmcentrale. Voor wie en voor hoeveel mensen dat geldt, hangt af van de noodzaak en spoedeisendheid (denk bijvoorbeeld aan gezinnen met kinderen). De Alarmcentrale bepaalt dit in alle redelijkheid en in overleg met u.

2.2.3 Wat vergoeden we?

Van de kosten voor de hulpverlening vergoeden wij de kostprijs. Hebben wij of heeft de Alarmcentrale voorschotten aan u verstrekt? Of bestaat voor de gemaakte kosten geen dekking? Dan moet u die zo snel mogelijk na thuiskomst terugbetalen.

2.3 Extra onvoorziene kosten

U bent verzekerd voor de redelijke, extra onvoorziene kosten die u moet maken, als er iets misgaat op reis. Wij vergoeden deze alleen als u ze in overleg met en met goedkeuring van a.s.r. of de Alarmcentrale heeft gemaakt.

2.3.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor de redelijke, onvoorziene en noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten die u moet maken, als u eerder moet terugkeren naar uw woonplaats of tijdens uw reis ergens noodgedwongen langer verblijft. Maar alleen als u deze kosten moet maken als gevolg van:

- overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van uzelf of een meeverzekerde;
- overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een reisgenoot. Maar alleen als de reisverzekering van die reisgenoot uw noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten niet vergoedt;
- het bijwonen van een begrafenis of crematie in Nederland van een niet-meereizende huisgenoot, direct familielid;
- het uitvallen van uw waarnemer;
- overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een niet-meereizende persoon die een direct familielid of waarnemer van u is;
- overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een familielid in de eerste of tweede graad van uw reisgenoot;
- extreme weersomstandigheden, een natuurramp of werkstaking waardoor uw terugreis onmogelijk is;
- materiële schade aan uw huis of bedrijf waardoor uw aanwezigheid thuis dringend noodzakelijk is.

De kosten voor redding, hulp of vervoer vanaf de skipiste zijn alleen verzekerd, als u Skiën en snowboarden en Geneeskundige kosten heeft meeverzekerd.

U bent ook verzekerd voor:

- redelijke reis- en verblijfskosten van één persoon die u noodzakelijke bijstand geeft, als u alleen reist en in het ziekenhuis wordt opgenomen. Deze persoon is dan ook verzekerd onder deze verzekering. In zeer ernstige situaties kan deze verzekering ook gelden voor twee personen. Denk bijvoorbeeld aan de overkomst van beide ouders, als het gaat om een ernstig ziek kind;
- redelijke reis- en verblijfskosten van één persoon die ondersteuning geeft, als u of een medeverzekerde in het buitenland overlijdt. Deze persoon is dan ook verzekerd onder deze verzekering;
- de kosten die worden gemaakt, als u opgespoord of gered moet worden.

Overlijdt u of een medeverzekerde tijdens de reis in het buitenland? Dan vergoeden wij de vervoerskosten van het stoffelijk overschot naar Nederland. Ook als het overlijden veroorzaakt is door een niet-verzekerde gebeurtenis. Bent u in overleg met de Alarmcentrale eerder teruggekeerd naar Nederland vanwege een verzekerde gebeurtenis? En kunt u binnen de oorspronkelijk geplande reisduur weer terugreizen naar uw bestemming? Dan vergoeden wij ook de redelijke kosten van uw terugreis. Het moet daarbij gaan om een resterend verblijf van minimaal zeven dagen.

2.3.2 Wat is niet verzekerd?

De volgende kosten vergoeden wij niet:
- Kosten die u maakt zonder dat u daar vooraf toestemming van a.s.r. of de Alarmcentrale voor heeft gekregen.
- Kosten die u normaal gesproken ook maakt, zoals reiskosten of kosten voor levensonderhoud.
- Onredelijk hoge kosten voor reis en/of verblijf, bijvoorbeeld extreem hoge taxikosten of een zeer luxe hotel.

2.3.3 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden het volledige bedrag voor:
- hulp voor personen;
- opsporing en het vervoer van het stoffelijk overschot, ook als deze het gevolg is van een niet-verzekerde gebeurtenis;
- vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Kiest u voor een begrafenis of crematie op uw vakantieadres? Dan vergoeden wij de reis- en verblijfskosten van huisgenoten en familieleden om daarbij aanwezig te zijn. Maar het maximumbedrag dat wij daarvoor vergoeden, is gelijk aan de kosten om het stoffelijk overschot naar Nederland te vervoeren;
- extra reis- en verblijfskosten in verband met een langer verblijf op uw vakantieadres door ernstige ziekte, overlijden of een ernstig ongeval;
- extra reis- en verblijfkosten door eerdere terugkeer naar uw woonplaats door een verzekerde gebeurtenis
- extra reis- en verblijfskosten door extreme weersomstandigheden, een natuurramp of werkstaking waardoor u later terugreist dan gepland. Wij vergoeden deze kosten alleen als uw vervoerder of luchtvaartmaatschappij u geen alternatief biedt.

De vergoeding van verblijfskosten verminderen wij met 10% in verband met kosten die u bespaart op uw normale levensonderhoud.

We vergoeden maximaal:
- € 450,- in verband met tijdens de reis gemaakte extra kosten als gevolg van een natuurramp;
- € 250,- voor ziekenhuisbezoeken tijdens de reis door of voor bij ons verzekerde medereizigers.

Belangrijk: wij vergoeden deze kosten alleen, als u ze in overleg en met goedkeuring van a.s.r. of de Alarmcentrale heeft gemaakt.

2.4 Telefoonkosten

2.4.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor telefoonkosten en andere telecommunicatiekosten die u maakt in verband met een verzekerde gebeurtenis.

2.4.2 Wat vergoeden we?

Wat u maximaal vergoed krijgt, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 8. Op uw polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen. Telefoonkosten die u heeft gemaakt toen u belde naar a.s.r. of de Alarmcentrale, krijgt u volledig vergoed.

2.5 Schade vakantieverblijf

2.5.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor schade aan het door u gehuurde vakantieverblijf, inventaris, speeltoestellen en het privé-zwembad in de tuin van het vakantieverblijf. Verliest u de sleutel en moet een kluisje of de voordeur van het gehuurde vakantiebedrijf worden opengebroken? Ook voor deze schade bent u verzekerd.

2.5.2 Wat vergoeden we?

U krijgt een vergoeding als u aansprakelijk bent voor de schade en een bewijs kunt overleggen van betaling van de schade aan de eigenaar van het vakantieverblijf. De schade moet wel hoger zijn dan € 25,-. Wat u maximaal vergoed krijgt, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 8. Op uw polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen.

2.6 Reisbagage

Uw bagage is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Heeft u gekozen voor de Reisverzekering Optimaal? Dan is de dekking Bagage standaard meeverzekerd.

2.6.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd tegen schade die is ontstaan door diefstal, beschadiging of verlies van uw bagage of reis-documenten.

Daarnaast geldt het volgende:

- Komt uw bagage later dan bedoeld aan op uw reisbestemming? Dan mag u tegen redelijke kosten noodzakelijke kleding en toiletartikelen kopen. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 8. Op uw polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen. Dit geldt niet als u al thuis bent.
- Uw bagage is ook verzekerd als deze, buiten uw wil om, later dan de bedoelde einddatum in uw woning in Nederland aankomt.
- Wordt uw bagage na diefstal of verlies teruggevonden? Dan vergoeden wij de kosten van het vervoer van deze bagage naar uw huisadres tot maximaal € 250,-.
- Kunt u niet meer in uw tent overnachten, doordat deze beschadigd is door een onvoorziene gebeurtenis zoals diefstal, bosbrand of een windhoos? Dan vergoeden wij de schade aan de tent en de kosten om een vervangende tent te huren.
- Ook in het buitenland gehuurde langlaufartikelen zijn verzekerd.
- Wij vergoeden de noodzakelijke en redelijke reis- en verblijfskosten die u in het buitenland moet maken om een nieuw reisdocument te krijgen na verlies of diefstal tijdens uw reis.
- Dreigt er een plotselinge en directe schade te ontstaan aan uw bagage? En neemt u maatregelen om die schade te voorkomen of te beperken? Dan vergoeden we de kosten die u daarvoor maakt. Dit kunnen ook noodzakelijke bewakingskosten zijn.
- Ontstaat er schade aan de zaken die u gebruikt bij het nemen van maatregelen om schade te voorkomen? Ook die schade vergoeden we.

2.6.2 Wat zijn uw verplichtingen?

U heeft deze verplichtingen:

- U moet aantonen dat de vermiste of beschadigde bagage in uw bezit was. Dat kan bijvoorbeeld met nota's of met afschriften van de bank.
- Reist u met het vliegtuig, de trein, de boot of de bus en raakt uw bagage zoek of beschadigd? Dan moet u dat onmiddellijk bij de vervoerder melden en hem een rapport laten opmaken. Dat rapport moet u naar ons sturen.
- Bij diefstal of verlies moet u een politierapport (proces-verbaal) laten opmaken. Dat rapport moet u naar ons sturen.

2.6.3 Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken zijn niet verzekerd onder deze dekking:

- geld;
- (het saldo op) passen, kaarten, tegoedbonnen en bankpassen;
- (motor)voertuigen, aanhangwagens, bromfietsen, scooters en accessoires en toebehoren daarvan. Fietsdragers en dakkoffers zijn wel verzekerd;

- vaartuigen en luchtvaartuigen en accessoires en toebehoren daarvan;
- val- en zweefschermen met toebehoren;
- zaken voor zakelijk of beroepsmatig gebruik;
- ski- en snowboarduitrusting. Heeft u Skiën en snowboarden meeverzekerd? Dan is deze uitrusting wel verzekerd;
- kostbare zaken die u niet als handbagage heeft vervoerd in een vliegtuig, bus, boot of trein;
- kostbare zaken en reisdocumenten die u onbeheerd heeft achtergelaten in een niet goed afgesloten ruimte;
- entreebewijzen en dergelijke die u tijdens uw reis niet nodig heeft;
- schade door slijtage;
- schade aan computersoftware of -bestanden;
- antieke voorwerpen, kunstvoorwerpen of voorwerpen met een verzamelwaarde;
- beschadiging, krassen of ontsieringen, tenzij u het voorwerp daardoor niet meer kunt gebruiken waarvoor het is bestemd;
- schade door een eigen gebrek van een voorwerp, zoals een constructiefout;
- extra schade die ontstaat door diefstal, verlies of beschadiging van uw zaken. Moest u zaken aanschaffen doordat uw bagage vertraagd op uw bestemming aankwam? Of moest u extra reis- en verblijfkosten maken, omdat u tijdens uw reis een nieuw reisdocument moest halen? Dan krijgt u de kosten vergoed zolang die redelijk zijn;
- schade door langzaam werkende invloeden van milieu, zon of weer, zoals roest of verrotting;
- diefstal van reisdocumenten uit of vanaf een vervoermiddel;
- diefstal van kostbare zaken vanaf een vervoermiddel;
- diefstal van bagage uit een vervoermiddel, tenzij:
  - het voertuig goed was afgesloten en er sporen van braak zijn;
  - de bagage in een afzonderlijke, afgesloten (koffer) ruimte in het vervoermiddel lag;
  - de bagage was afgedekt met een hoedenplank, rolhoes of andere deugdelijke voorziening waardoor de bagage niet zichtbaar was; of
  - het gebeurde tijdens een korte rust- of eetpauze, als u onderweg bent tenzij u waardevolle spullen zoals foto-of duikapparatuur in het vervoermiddel heeft;
  - het om een kampeer- of bestelauto gaat die op het moment van de diefstal op een kampeerterrein stond;
- diefstal van kostbare zaken uit een vervoermiddel, tenzij:
  - u voldoet aan de voorwaarden die onder het vorige punt staan;
  - het vervoermiddel niet bij het overnachtingsverblijf stond toen de diefstal plaatsvond. In dat geval moet u de kostbare zaken opbergen in het overnachtingsverblijf.

Overnacht u in een tent? Dan is diefstal van kostbare zaken uit een vervoermiddel ook gedekt. Dit geldt alleen als u deze voorwerpen hier voor de veiligheid heeft neergelegd. Het voertuig moet bovendien goed zijn afgesloten. De kostbare zaken mogen verder niet van buitenaf zichtbaar zijn en in een afzonderlijke, afgesloten (kofferbak) ruimte liggen. Eventuele diefstal kunt u aantonen doordat er sporen van braak aanwezig zijn. Heeft u aan al deze voorwaarden voldaan? Dan zijn kostbaarheden tot maximaal € 500,- verzekerd.

Is uw bagage uit een goed afgesloten kampeerauto of caravan gestolen? En stond de kampeerauto of caravan op een kampeerterrein? En was uw bagage uit het zicht opgeborgen? Dan is uw bagage verzekerd tot de maximum bedragen die u vindt op het dekkingsoverzicht op pagina 8. De diefstal moet wel aantoonbaar zijn doordat er schade is aan uw kampeerauto of caravan.

2.6.4 Wat vergoeden we?

Schade aan uw bagage herstellen wij in natura. Behalve als de bagage onherstelbaar beschadigd is.
Of als u de schade zelf wilt (laten) herstellen. Dan krijgt u een vergoeding in geld. Als u een vergoeding in geld krijgt, kunnen wij de beschadigde bagage innemen.

Zijn uw zaken nog geen jaar oud en krijgt u een vergoeding in geld? Dan keren we bij diefstal, verlies of onherstelbare beschadiging de nieuwwaarde uit.

Als u heeft gekozen voor de Reisverzekering Optimaal, zijn uw spullen, met uitzondering van mobiele telefoons en tablets, twee jaar voor nieuwwaarde verzekerd.

Voor zaken die ouder zijn, vergoeden wij de dagwaarde. We berekenen de dagwaarde aan de hand van een afschrijvingslijst.

Zijn uw zaken beschadigd en is reparatie mogelijk? En zijn de reparatiekosten lager dan de dagwaarde? Dan vergoeden wij de reparatiekosten.

Wat wij maximaal vergoeden, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. Dat staat op uw polisblad. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 8.

Mobiele telefoons en tablets
Voor mobiele telefoons en tablets geldt altijd:
- Tot en met 1 jaar oud: wij vergoeden de nieuwwaarde.
- Tot en met 5 jaar oud: wij vergoeden de vervangingswaarde.
- Ouder dan 5 jaar: wij vergoeden de dagwaarde.

Met vervangingswaarde bedoelen wij: het bedrag waarmee u hetzelfde of een vergelijkbaar product refurbished of renewd kunt kopen.

2.7 Geld

Geld is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Heeft u gekozen voor de Reisverzekering Optimaal? Dan is de dekking Geld standaard meeverzekerd.

2.7.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd tegen schade die is ontstaan door diefstal of verlies van uw geld.

2.7.2 Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken zijn niet verzekerd onder deze dekking:
- (Het saldo op) passen, kaarten, tegoedbonnen en bankpassen;
- Diefstal van geld uit of vanaf een vervoermiddel;
- Geld dat u niet als handbagage heeft vervoerd in een vliegtuig, bus, boot of trein;
- Geld dat u onbeheerd heeft achtergelaten in een niet goed afgesloten ruimte;

2.7.3 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden per persoon maximaal € 500,-.

2.8 Geneeskundige kosten

De geneeskundige kosten zijn verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Heeft u gekozen voor de Reisverzekering Optimaal? Dan is de dekking Geneeskundige kosten standaard meeverzekerd.

Belangrijk om te weten
- Deze dekking biedt een aanvulling op de wettelijk verplichte Nederlandse zorgverzekering. Dat betekent dat deze dekking alleen aanvullend vergoedt wat uw zorgverzekering niet of onvoldoende vergoedt.
- Heeft u geen verplichte Nederlandse zorgverzekering? Of biedt uw zorgverzekering geen vergoeding in het land, de plaats, of de instelling waar u de geneeskundige kosten moet maken? Of niet voor de reden waarvoor u op reis bent? Dan ontvangt u geen vergoeding via deze dekking.
- Wij mogen u vragen ons te machtigen om uw medische gegevens op te vragen.
- Wij vergoeden alleen als u een van deze bewijzen aan ons kunt geven:
- het uitkeringsbericht van uw zorgverzekeraar met de kopieën van de nota's;
- de originele medische nota's.

2.8.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor de kosten van:
- medisch noodzakelijke geneeskundige zorg;
- medisch noodzakelijke tandheelkundige zorg voor uw natuurlijke gebit;
- extra reiskosten die u tijdens uw reis maakt van en naar de instelling die de zorg verleent.

De noodzaak voor deze medische zorg is tijdens uw reis ontstaan en u kon deze niet voorzien toen u op reis ging. Een erkende en bevoegde zorgverlener moet deze noodzakelijke medische zorg verlenen.
Om na een ongeval aanspraak te kunnen maken op nabehandelingskosten in Nederland moet de behandeling in het buitenland zijn gestart.

2.8.2 Kwaliteit van medische zorg

Wij willen de kwaliteit van de geneeskundige behandeling en de goede samenwerking met ziekenhuizen en artsen garanderen. Daarom bepalen wij in welk ziekenhuis en door welke arts u zich moet laten behandelen.

2.8.3 Contact met de Alarmcentrale

Heeft u hulp nodig? Neem dan, als dat mogelijk is, eerst contact op met de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 20 651 57 77.

2.8.4 Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken vallen niet onder de dekking
Geneeskundige kosten:
- het vrijwillig eigen risico van uw zorgverzekering;
- geneeskundige zorg die het gevolg is van alpineskiën of snowboarden. Is skiën en snowboarden meeverzekerd? Dan is deze zorg wel verzekerd;
- behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen die niet zijn voorgeschreven door bevoegde artsen;
- geneeskundige zorg in een privékliniek zonder dat u hierover heeft overlegd met de Alarmcentrale;
- tandheelkundige behandeling of reparatie van kunstelementen van uw gebit, zoals kronen, stifttanden en kunstgebitten.

Wij vergoeden geneeskundige en tandheelkundige zorg ook niet als:
- uw reis als doel heeft om die behandeling in het buitenland te ondergaan. Heeft die behandeling medische gevolgen? Dan vergoeden wij ook de kosten van die gevolgen niet;
- de noodzaak voor de behandeling niet is ontstaan tijdens de reis.

2.8.5 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden het volgende:
- Bij geneeskundige zorg vergoeden wij de kostprijs in aanvulling op een Nederlandse zorgverzekering.
- Het bedrag aan tandheelkundige zorg dat wij maximaal vergoeden, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 8. Op uw polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen.
- Heeft u tijdens de reis noodzakelijke reiskosten gemaakt van en naar de plaats waar de geneeskundige
- behandeling plaatsvond? Dan ontvangt u een kilometervergoeding volgens de letselschaderichtlijn (zie www.deletselschaderaad.nl).
- Wij vergoeden de noodzakelijke nabehandelingskosten in Nederland tot uiterlijk de 365ste dag na het ongeval. Deze kosten moeten het gevolg zijn van een ongeval en de behandeling moet al in het buitenland zijn gestart.

2.9 Reisrechtsbijstand

Rechtsbijstand tijdens uw reis is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Heeft u gekozen voor de Reisverzekering Optimaal? Dan is de dekking Reisrechtsbijstand standaard meeverzekerd.

Wij hebben voor deze dekking een overeenkomst gesloten met DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekerings-maatschappij N.V.. Dit betekent dat DAS de rechtshulp voor ons uitvoert en rechtsbijstand verleent.

DAS is gevestigd in Amsterdam. De volledige contactgegevens van DAS vindt u op www.das.nl. Hier leest u ook wat u kunt doen als u een klacht bij DAS wil indienen over de behandeling van uw conflict.

DAS heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om rechtsbijstandverzekeringen aan te bieden. Het vergunningnummer bij DNB is 145445. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningennummer 12000541.

2.9.1 Wat bedoelen we met ...?

Gebeurtenis: een voorval of reeks van voorvallen die uiteindelijk tot het geschil heeft geleid en als oorzaak hiervan kan worden gezien.

Onderling geschil: een geschil tussen twee verzekerde personen die beiden in dezelfde zaak een beroep kunnen doen op de dekking van deze verzekering.

Rechtsbijstand: het behartigen van uw juridische belangen, als u een juridisch meningsverschil (een geschil) heeft met een of meerdere andere partijen. DAS doet dat bijvoorbeeld door:
- u te adviseren over uw rechtspositie en de haalbaarheid van uw zaak;
- u te verdedigen bij (strafrechtelijke) vorderingen;
- namens u verzoekschriften en bezwaarschriften in te dienen en te verdedigen;
- beschikkingen of rechterlijke uitspraken uit te voeren;
- de kosten van rechtsbijstand te vergoeden of voor te schieten.

2.9.2 Wie zijn verzekerd?

Verzekerd zijn:
- u als verzekeringnemer;
- de personen die op uw reisverzekering zijn
- (mee)verzekerd;
- de nabestaanden van een verzekerde persoon. Maar alleen als de verzekerde persoon is overleden door een gebeurtenis die verzekerd is met deze rechtsbijstandverzekering. De nabestaande krijgt dan juridische hulp bij het opeisen van een vergoeding voor de kosten van levensonderhoud en de begrafeniskosten. Hier heeft hij recht op volgens artikel 6:108 van het Burgerlijk Wetboek.

2.9.3 Wat is verzekerd?

U bent als privépersoon verzekerd voor rechtsbijstand bij een juridisch meningsverschil (een geschil). Heeft het geschil te maken met uw activiteiten voor een bedrijf? Dan bent u daar dus niet voor verzekerd.

Het geschil is ontstaan door een gebeurtenis die plaatsvond tijdens een reis die de reisverzekering verzekerde. Het geschil gaat over:
- schade die een ander aan uw spullen heeft toegebracht en waarvoor hij aansprakelijk is;
- een strafzaak die tegen u wordt aangespannen;
- een contract dat u voor deze reis heeft gesloten.

U krijgt juridische hulp als er een geschil is of als dat dreigt te ontstaan. Maar alleen als u verzekerd bent op het moment dat:
- de gebeurtenis waardoor het geschil ontstond plaatsvond;
- het geschil ontstond;
- u de juridische hulp voor het eerst nodig heeft.

Wist u of had u op het moment dat u de dekking afsloot kunnen weten dat u een geschil zou krijgen of dat u rechtsbijstand nodig zou hebben? Dan bent u niet verzekerd.

Gaat het om een onderling verschil? Dan geldt het volgende:
- Bij een geschil tussen uzelf (verzekeringnemer) en een andere persoon (verzekerde) krijgt alleen u de juridische bijstand.
- Bij een geschil tussen twee andere verzekerde personen bepaalt u (de verzekeringnemer) wie van hen juridische bijstand krijgt.

Vond de gebeurtenis waardoor het geschil ontstond plaats voordat u de dekking afsloot? Maar kunt u aantonen dat u dat niet wist of kon weten? Dan zien wij de gebeurtenis niet als de oorzaak van het geschil en bent u ervoor verzekerd.

Heeft u meer geschillen die met elkaar samenhangen of die dezelfde gebeurtenis als oorzaak hebben? Dan zien wij al deze geschillen samen als één geschil.

DAS neemt een geschil alleen in behandeling als het financieel belang € 125,- of meer is.

2.9.4 Wanneer bent u verzekerd?

Heeft u pas de dekking Rechtsbijstand afgesloten? Dan moet u rekening houden met een wachttijd. DAS verleent geen rechtsbijstand als het geschil ontstaat binnen drie maanden na de ingangsdatum van de dekking.

In twee situaties heeft u geen wachttijd en kunt u dus direct rechtsbijstand krijgen. Dat is het geval als:
- de dekking Rechtsbijstand direct aansluit op een vergelijkbare verzekering waarmee u dezelfde rechten op rechtsbijstand had;
- u bij het afsluiten van de dekking niet kon voorzien dat dit geschil zou ontstaan. DAS kan u vragen dit aan te tonen.

2.9.5 Waar bent u verzekerd?

U bent in het verzekeringsgebied van uw reisverzekering verzekerd. U bent hier verzekerd voor juridische meningsverschillen. U bent alleen verzekerd als de rechter van het betreffende land bevoegd is en het recht van dat land van toepassing is.

2.9.6 Wat vergoeden we?

U krijgt bij uw geschil juridische hulp van deskundigen in loondienst van DAS. De kosten van deze medewerkers krijgt u volledig vergoed. Daarnaast vergoeden wij ook tot maximaal € 25.000,- per geschil het volgende:
- de redelijke en noodzakelijk gemaakte kosten van een deskundige die niet bij DAS werkt en die DAS voor u heeft ingeschakeld;
- kosten van een mediator die DAS voor u heeft ingeschakeld. Maar alleen als deze kosten echt nodig waren voor de mediation (bemiddeling). DAS vergoedt alleen uw deel van de kosten;
- kosten van getuigen in een rechtszaak. Maar alleen als de rechter het goed vond dat deze mensen getuigen waren;
- proceskosten voor een rechtszaak, waarvan de rechter vond dat u deze moet betalen;
- reis- en verblijfkosten die u heeft gemaakt, doordat u bij een rechter in het buitenland moet komen. Maar alleen als uw advocaat heeft gezegd dat u daar inderdaad heen moet. En ook alleen als u deze kosten van tevoren met DAS besproken heeft;
- kosten die u heeft gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te (laten) voeren.

Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd worden? En bent u niet verplicht om hiervoor een advocaat in te schakelen? Dan mag u kiezen of u zich in die procedure laat bijstaan door:
- een juridisch specialist in dienst van DAS. Dan vergoedt DAS de kosten hiervoor volledig. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS dan tot maximaal € 25.000,-
- een andere rechtshulpverlener die u zelf heeft gekozen. Dan vergoedt DAS de noodzakelijke en redelijke behandelkosten van de door u gekozen rechtshulpverlener in die procedure tot maximaal € 5.000. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS ook, maar in totaal zal DAS nooit meer vergoeden dan € 25.000,-. U moet in dat geval ook een eigen risico van € 250,- aan DAS betalen. DAS schakelt de door u aangewezen rechtshulpverlener pas in nadat u het eigen risico aan DAS heeft betaald.

Moet u een waarborgsom betalen voor uw vrijlating of om uw paspoort, rij- of vaarbewijs terug te krijgen? Of om een beslag op uw spullen op te heffen? Dan betaalt DAS die waarborgsom tot maximaal € 12.500,-. Maar alleen als u de waarborgsom aan een bevoegde overheidsinstantie moet betalen. Krijgt u het bedrag van de waarborgsom terug? Dan moet u dat bedrag zo snel mogelijk aan DAS terugbetalen. Krijgt u het bedrag van de waarborgsom niet terug? Dan moet u het bedrag uiterlijk binnen één jaar terugbetalen.

Kunt u de schade niet verhalen op degene die daar aansprakelijk voor is, omdat die dat niet kan betalen? Dan vergoedt DAS deze schade tot maximaal € 750,-. Maar alleen als de schade minimaal € 125,- is.

Is de behandeling van het geschil te duur of kost die te veel tijd? Dan kan DAS beslissen om u een bedrag te geven en de zaak daarmee af te handelen. Dat bedrag is dan even groot als de schade die u heeft.

2.9.7 Wat is niet verzekerd?

U krijgt geen rechtsbijstand:

1. als u het geschil zo laat bij DAS meldt, dat het DAS meer kost of dat DAS zich meer moet inspannen om rechtsbijstand te kunnen verlenen;
2. als u fraude pleegt door niet de waarheid te vertellen of onvolledige informatie te geven over een schade, een ongeval of een gebeurtenis. U pleegt ook fraude als een ander dit voor u doet;
3. als u een fiscaal geschil heeft. Dat zijn geschillen met de Belastingdienst over heffingen, retributies, invoerrechten en dergelijke;
4. als u het geschil bewust niet hebt voorkomen, terwijl u dat wel kon zonder dat dit voor u nadeel zou opleveren;
5. als u het geschil bewust veroorzaakt om er een voordeel mee te behalen (dat u anders niet zou hebben gehad);
6. als u in een strafzaak betrokken bent waarbij u bewust de wet hebt overtreden, of waarbij u het verwijt krijgt dat u opzettelijk een misdrijf hebt gepleegd. Als achteraf komt vast te staan dat u niet bewust de wet hebt overtreden of opzettelijk een misdrijf hebt gepleegd, vergoedt DAS de kosten van een strafzaak wel. Het moet dan gaan om kosten van een advocaat die nodig waren voor u ter verdediging in de strafzaak;
7. als u een geschil heeft met DAS. Krijgt u gelijk in een onherroepelijk vonnis? Dan vergoedt DAS de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand alsnog;
8. als u een geschil heeft dat is ontstaan doordat u instaat voor verplichtingen van anderen. Bijvoorbeeld omdat u DAS niet in de gelegenheid heeft gesteld om het geschil met uw tegenpartij, zonder een procedure (in der minne) op te lossen, terwijl dit in redelijkheid van u verlangd kon worden. Of als deze geschillen zijn ontstaan doordat een vordering of verplichting van een ander op u is overgegaan;
9. als u zich wilt verweren omdat iemand u aansprakelijk stelt voor de schade die u heeft toegebracht door onrechtmatig te handelen;
10. bij geschillen die een gevolg zijn van een natuurramp, molest of sabotage;
11. bij geschillen die zijn ontstaan door atoomkernreacties. Hierop zijn twee uitzonderingen:
    - u krijgt wel rechtsbijstand als de atoomkernreacties te maken hebben met radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) buiten een kerninstallatie. En als deze nucliden bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige of wetenschappelijke doelen of niet-militaire beveiligingsdoelen;
    - u krijgt wel rechtsbijstand als de overheid een vergunning heeft gegeven voor het maken, gebruiken, opslaan en zich ontdoen van radioactieve stoffen. U krijgt alleen een vergoeding als er volgens de wet niemand anders voor de schade aansprakelijk is. Dat staat in de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225). Onder ‘kerninstallatie’ verstaan we een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

2.9.8 Hoe handelen wij uw schade af?

Wij hebben voor deze dekking een overeenkomst gesloten met DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, Kamer van Koophandel, nr 33110754. Dat betekent dat DAS de rechtshulp voor ons uitvoert en rechtsbijstand verleent.

DAS bestudeert haalbaarheid

DAS informeert u over de haalbaarheid van uw geschil en overlegt met u over de aanpak. Ziet DAS geen redelijke kans meer om het gewenste resultaat te bereiken? Dan verleent DAS geen rechtsbijstand meer.

Andere betrokkenen

Soms is het verstandig om in een geschil samen met (een aantal) andere belanghebbenden collectief actie te voeren via een externe deskundige. U moet hiervoor wel toestemming vragen aan DAS. Als DAS hiermee akkoord gaat, vergoedt DAS de rechtsbijstand. Dit gebeurt door te kijken naar de kosten die de belanghebbenden gezamenlijk hebben gemaakt en die te delen door het totaal aantal belanghebbenden. DAS vergoedt uw deel.

Verlenen van rechtsbijstand
DAS verleent zelf de rechtsbijstand. Maar DAS kan ook besluiten een deskundige (bijvoorbeeld een advocaat) in te schakelen die niet bij DAS in loondienst is. Deze deskundige verleent dan (een deel van) de juridische bijstand. Alleen DAS mag, namens u, opdrachten aan deze deskundige geven.

In sommige gevallen mag u zelf een rechtshulpverlener (bijv. advocaat) kiezen aan wie DAS de opdracht geeft. Dit gebeurt als:
- het nodig is om namens u een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. In veel gevallen kan de juridisch specialist in dienst van DAS die procedure voor u voeren. Maar als u dat wilt mag u ook een rechtshulpverlener kiezen die niet bij DAS in dienst is.
- ook de andere partij voor rechtsbijstand verzekerd is en door DAS wordt bijgestaan.

De rechtshulpverlener die u kiest, moet wel gevestigd zijn in het land waarin de zaak dient. Schakelt DAS een externe deskundige (advocaat) in? Dan gelden de volgende regels:
- Bij een zaak voor een Nederlandse rechter moet de advocaat in Nederland zijn ingeschreven of in Nederland een kantoor hebben.
- Bij een zaak voor een buitenlandse rechter moet de advocaat in dat land zijn ingeschreven.
- DAS geeft altijd namens u de opdracht aan de externe deskundige. Door deze dekking af te sluiten, heeft u DAS hiervoor automatisch toestemming verleend. Deze toestemming kunt u niet intrekken.
- DAS is niet verplicht om in één geschil meer dan één externe deskundige in te schakelen.
- Is een advocaat ingeschakeld? Dan blijft de rol van DAS beperkt tot het betalen van zijn kosten volgens de voorwaarden van deze dekking.

Wat doet u bij een geschil met of klacht over DAS?
Blijft u met DAS van mening verschillen over de aanpak van een geschil? Dan kunt u het geschil voorleggen aan een advocaat. U mag zelf uw standpunt toelichten aan de advocaat. De kosten zijn voor rekening van DAS en het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. DAS zal de zaak vervolgens behandelen zoals de advocaat heeft bepaald.

Bent u het niet eens met het oordeel van de advocaat? Dan kunt u ook aangeven dat u de zaak liever voor eigen rekening en risico wilt voortzetten. Wordt u vervolgens alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld? Dan ontvangt u van DAS achteraf de redelijke en gebruikelijke rechtsbijstandskosten die u heeft gemaakt. Daarbij gelden wel de maximumbedragen die u heeft verzekerd.

Draagt DAS uw zaak op uw verzoek over aan een externe deskundige? Dan mag dat niet de advocaat zijn die het bindende oordeel heeft gegeven en ook niet iemand die voor hetzelfde kantoor werkt als deze advocaat. DAS betaalt de kosten waarvoor u bent verzekerd.

Deze geschillenregeling geldt niet als u een meningsverschil heeft met een externe deskundige.

Wanneer is DAS aansprakelijk?
Vindt u dat u schade heeft geleden door of als gevolg van de bijstand van DAS? Dan kunt u DAS daarvoor aansprakelijk stellen. DAS heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten. De aansprakelijkheid van DAS is beperkt tot het bedrag waarop deze verzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico. Een kopie van deze verzekeringspolis kunt u bij DAS inzien.

Wij en DAS zijn niet aansprakelijk voor schade die ontstaat door of in verband met het werk van een door DAS ingeschakelde externe deskundige.

Klachtenregeling rechtsbijstandverzekering
Heeft u een klacht over hoe DAS rechtsbijstand heeft verleend? Dan kunt u een klacht indienen bij DAS (Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam). Vindt u dat DAS uw klacht niet goed heeft afgehandeld? Leg dan uw klacht voor aan de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Of bel: 0900-355 2248. Doe dit binnen drie maanden nadat u een definitieve reactie van DAS heeft gekregen. Als u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Wat verwachten wij van u?
Heeft u een geschil? Dan moet u dat zo snel mogelijk na het ontstaan ervan aanmelden bij DAS. Daarnaast verwachten wij van u dat u goed meewerkt met DAS en/of de door DAS ingeschakelde externe deskundige die voor u aan het werk gaat. Dit houdt in dat u:
- alle informatie en documenten geeft die van belang zijn;
- als dat wordt gevraagd, aantoont hoe groot het geschil is en wat uw belang (in geld) hierbij is;
- DAS in de gelegenheid stelt om te proberen het geschil met uw tegenpartij zonder een procedure op te lossen en tot een prettige regeling te komen. U moet daaraan in redelijkheid uw medewerking verlenen.
- toestemming geeft dat DAS informatie over uw zaak krijgt of kan inzien, als DAS een deskundige heeft ingeschakeld die niet bij DAS in loondienst is;
- meewerkt aan een verzoek om in een strafzaak als zogeheten civiele partij op te treden;
- meewerkt bij het verhalen van de kosten van rechtsbijstand op een ander;
- niets doet wat nadelig is voor de rechtshulpverlening of de belangen van DAS.

Kosten die u dubbel vergoed krijgt, moet u terugbetalen
Ontvangt u geld voor kosten die DAS al aan u heeft voorgeschoten? Dan moet u deze vergoeding terugbetalen aan DAS. Dat geldt ook voor proceskosten die u volgens een onherroepelijk vonnis ontvangt en buitengerechtelijke kosten die aan u worden betaald.

Wanneer is een deskundigenrapport nodig?
Is het niet duidelijk of u een geschil heeft? Dan moet u dat aantonen. Dat kan met een rapport van een deskundige. In dit rapport moet staan wie het geschil heeft veroorzaakt en waar het geschil door komt. En wat hiervan voor u de gevolgen zijn. Blijkt uit het rapport duidelijk dat u een geschil heeft? Dan vergoedt DAS u de kosten van het rapport.

2.10 Ongevallendekking

Ongevallen zijn verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.10.1 Wat is verzekerd?

- U ontvangt vanuit deze dekking een vergoeding, als u of een medeverzekerde tijdens een reis door een ongeval blijvend invalide wordt of overlijdt.
- Hebben wij binnen een jaar na de melding van het ongeval nog niet vastgesteld welke uitkering u krijgt voor invaliditeit? Dan vergoeden wij ook de wettelijke rente. U krijgt deze rente vanaf de 365e dag na de melding van het ongeval, totdat we uw invaliditeit definitief hebben vastgesteld.

2.10.2 Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd als:
- het ongeval is veroorzaakt doordat u een verbod of waarschuwing heeft genegeerd;
- het ongeval (mede)veroorzaakt is door een ziekte van u of doordat u getroffen werd door een abnormale toestand van lichaam of geest zoals bijvoorbeeld een psychose of burn-out;
- het ongeval veroorzaakt is terwijl u aan het skiën of snowboarden was. Is skiën en snowboarden meeverzekerd? Dan is dit ongeval wel verzekerd;
- het ongeval (mede) is veroorzaakt doordat u alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen heeft gebruikt.

2.10.3 Wat vergoeden we?

Wat wij maximaal vergoeden, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen. U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 9. Op uw polisblad staat voor welke verzekering u heeft gekozen. Heeft u recht op vergoeding van de wettelijke rente? Dan vergoeden wij die tot maximaal 4%. Werkt u niet mee aan de vaststelling of afhandeling van de schade? Dan heeft u geen recht op de wettelijke rente.

Wilt u weten hoeveel wij uitkeren bij welk soort letsel? Dit vindt u in het volgende overzicht. Daarbij gaan wij ervan uit dat u organen of lichaamsdelen helemaal verliest, of dat u ze niet meer volledig kunt gebruiken. De totale uitkering bedraagt nooit meer dan 100% van het verzekerd bedrag.

Komt u, of een medeverzekerde, vóór het vaststellen van de blijvende invaliditeit te overlijden? En is dat overlijden het gevolg van het verzekerde ongeval? Dan volgt er geen uitkering voor blijvende invaliditeit. Heeft het overlijden een andere oorzaak? Dan blijft recht op een uitkering voor blijvende invaliditeit wel bestaan.

2.11 Skiën en Snowboarden

Skiën en snowboarden is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.11.1 Wat is verzekerd?

Schade die is ontstaan tijdens skiën en snowboarden is verzekerd.
Heeft u bagage meeverzekerd? Dan is het volgende verzekerd voor de bedragen die in het overzicht van de dekkingen op pagina 8 en 9 staan:

- ski- en snowboarduitrusting;
- in het buitenland gehuurde wintersportartikelen;
- kosten van skipassen, skilessen en gehuurde skiuitrusting als u daar door een ongeval of voortijdige terugkeer geen gebruik meer van kunt maken. We vergoeden dan alleen de kosten van de ongebruikte dagen.
- U moet ook voldoen aan de voorwaarden van de dekking Bagage om een vergoeding te krijgen voor deze schades.

2.11.2 Wat is niet verzekerd?

- Negeert u waarschuwingen of een verbod op of rond de piste? Dan zijn de gevolgen daarvan niet verzekerd.
- Neemt u een extreem hoog risico? Zoals het skiën of snowboarden bij uitzonderlijk slecht weer? Of het bewust betreden van gebieden waarvoor lawinecode 3 of hoger is afgegeven? Dan bent u niet verzekerd.
- Zijn alleen uw skistokken, bindingen, het beslag (de zool) of de kanten van uw ski's of snowboard beschadigd? Dan krijgt u daarvoor geen vergoeding, tenzij verder gebruik door deze schade onmogelijk is.

2.11.3 Eigen risico

Het eigen risico voor ski- en snowboarduitrusting is hetzelfde als het eigen risico voor bagage. Zie het overzicht van dekkingen op pagina 8 en 9.

2.12 Hulp en Huur vervoermiddel

Hulp en huur vervoermiddel zijn verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

Belangrijk om te weten

- De dekking Hulp en huur vervoermiddel is alleen mogelijk voor vervoermiddelen met een Nederlands kenteken. Dit vervoermiddel moet te besturen zijn met een rijbewijs A, B of BE.
- Als u een (vervangende) auto, motor of camper wilt huren, moet u een creditcard hebben.
- Regel een vervangend vervoermiddel altijd in overleg met de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 20 651 57 77.

2.12.1 Waar bent u verzekerd?

U bent verzekerd in Europa.

2.12.2 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor hulp via de Alarmcentrale, als:
- u door onvoorziene pech of een ongeval tijdens de reis met uw vervoermiddel niet verder kunt reizen;
- de bestuurder tijdens de reis uitvalt door ziekte, letsel of overlijden en er niemand anders in uw reisgezelschap is die het vervoermiddel kan besturen.

U bent verzekerd voor vervangend vervoer, als uw vervoermiddel:
- binnen zeven dagen voor vertrek naar het buitenland uitvalt door een van buiten komend onheil en u uw vervoermiddel daardoor niet kunt gebruiken binnen twee werkdagen na de oorspronkelijke vertrekdatum.
- Een 'van buiten komend onheil' is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal;
- tijdens de reis na een onvoorziene en onzekere gebeurtenis uitvalt en niet binnen twee werkdagen weer te gebruiken is.

Moet u door het uitvallen van uw vervoermiddel tijdens uw reis in het buitenland extra verblijfskosten maken? Dan vergoeden wij deze kosten.

2.12.3 Wat is niet verzekerd?

U krijgt geen hulp of vergoeding van huur van een
- vervangend vervoermiddel, als:
- u niet voldoet aan wettelijke eisen, zoals apk of een geldig rijbewijs;
- uw vervoermiddel uitvalt door slecht of onvoldoende onderhoud;
- u de camper, caravan, vouwwagen of trailer te zwaar heeft beladen.

2.12.4 Wat doet de Alarmcentrale?

Als het nodig is, regelt de Alarmcentrale:
- vervoer van het vervoermiddel en uw bagage naar uw bestemming of naar uw huis in Nederland;
- een vervangende bestuurder;
- berging, bewaking, stalling en transport van uw vervoermiddel en uw bagage;
- verzending van noodzakelijke onderdelen voor het repareren van uw vervoermiddel;
- vernietiging of invoer als het vervoermiddel in het buitenland moet worden achtergelaten.

2.12.5 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden maximaal:
- de kosten voor hulp: kostprijs;
- transport van het vervoermiddel naar een door u te bepalen plaats in Nederland: kostprijs;
- berging en bewaking, stalling en transport van het vervoermiddel en uw bagage naar de dichtstbijzijnde garage tot € 1.000,-;
- arbeidsloon bij reparatie langs de weg tot € 150,-;
- verzendkosten van onderdelen tot € 150,-.

De kosten die u voor vervangend vervoer maakt, moeten logisch en redelijk zijn. U heeft recht op een vervangend vervoermiddel. Wij streven daarbij naar een vervoermiddel dat vergelijkbaar is met uw eigen vervoermiddel.

Binnen uw geplande reisperiode heeft u recht op maximaal:
- dertig dagen vervangend vervoer;
- € 125,- per dag voor vervangend vervoer per vervoermiddel;
- € 250,- voor extra reiskosten die u maakt als u de auto of camper ophaalt of wegbrengt en daarvoor met een trein, bus of taxi moet reizen;
- € 1.000,- voor extra reiskosten als u geen gebruik maakt van vervangend vervoer. Wij vergoeden deze kosten alleen, als u hiervoor toestemming van de Alarmcentrale heeft gekregen;
- € 100,- per polis voor telefoonkosten als u die maakt in verband met deze dekking;
- € 75,- per persoon per dag voor noodzakelijke extra verblijfskosten, tot maximaal tien dagen.

2.12.6 Wat vergoeden we niet?

- Wij vergoeden geen kosten voor de eventuele reparatie zelf en de onderdelen die daarvoor nodig zijn.
- Kosten die u normaal gesproken ook maakt, zoals kosten van levensonderhoud. In dat geval brengen wij tot maximaal 10% op uw verblijfskosten in mindering.

2.13 Extra sportuitrusting

Extra sportuitrusting is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. U kunt deze dekking alleen kiezen, als u ook uw reisbagage heeft verzekerd.

2.13.1 Wat bedoelen we met ... ?

Sportuitrusting: de uitrusting en toebehoren van de volgende sporten:

- racket- en balsport
- wandel-, berg- en klimsport
- golfen
- vecht- en verdedigingssport
- inlineskaten en skeeleren
- zeilplanksport en kanoën
- wintersport
- duiksport
- ruitersport
- hand- en kruisboogschieten
- surfen
- wandelen en fietsen

2.13.2 Wat is verzekerd?

Boven het verzekerd bedrag voor de dekking van uw bagage, is uw sportuitrusting verzekerd tot maximaal € 2.500,-. Uw sportuitrusting is onder dezelfde voorwaarden verzekerd als uw reisbagage.

U vindt deze voorwaarden in:
2.6.1 Wat is verzekerd?
2.6.2 Wat zijn uw verplichtingen?
2.6.3 Wat is niet verzekerd?
2.6.4 Wat vergoeden we?

2.13.3 Wanneer krijgt u geen vergoeding?

In afwijking van en aanvulling op 2.6.4 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden geen schade als uw sportuitrusting:

- slecht onderhouden is;
- in slechte staat verkeert;
- overbelast is.

3. Voorwaarden voor onze annuleringsverzekering

Deze voorwaarden zijn een aanvulling op de Algemene Contractvoorwaarden voor onze doorlopende verzekeringen. De annuleringsverzekering is alleen geldig als deze op het polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

3.1 Wat bedoelen we met ...?

Afbrekingskosten: de vergoeding die u krijgt per ongebruikte reisdag.

Annuleringskosten: de (gedeeltelijke) reissom en/of de bij de boeking horende administratiekosten die u moet betalen, als u uw geboekte reis annuleert. Dit bedrag is maximaal het verzekerde bedrag dat op uw polisblad staat.

Ernstige ziekte: ziekte die zonder directe behandeling niet zal genezen en ook bij behandeling blijvende gevolgen kan hebben.

Familieleden in de eerste graad: uw (ex-)echtgenoot of (ex-)echtgenote of de persoon met wie u samenwoont en een geregistreerd partnerschap of een samenlevingscontract heeft, ouders*, adoptieouders*, pleegouders*, stiefouders*, schoonouders*, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen, schoonzonen* en schoondochters*.

Familieleden in de tweede graad: broers, zussen, grootouders*, kleinkinderen, stiefbroers, stiefzussen, zwagers* en schoonzussen*.

Familieleden in de derde graad: neven, nichten (kinderen van broer of zus), ooms*, tantes*, overgrootouders* en achterkleinkinderen.

Gezin: de personen die bij u in huis wonen en met wie u samen reist. Als u alleen reist, beschouwen wij u als een gezin.

Medeverzekerde: iemand die, net als u, verzekerd is op basis van deze verzekering.

Ongebruikte reisdagen: reisdagen die u door een onverwachte gebeurtenis niet op uw bestemming of in uw accommodatie heeft kunnen doorbrengen.

Ongeval: plotseling geweld van buitenaf. Eventueel letsel moet zijn vastgesteld door een arts.
- Onder een ongeval verstaan we ook:
- bevriezing, verdrinking, verstikking of zonnesteek;
- verhongering, dorst, uitputting en zonnebrand, veroorzaakt doordat u onvoorzien geïsoleerd bent geraakt;
- acute vergiftiging door iets anders dan voedings-, genots- of geneesmiddelen;
- besmetting door ziektekiemen bij een onvrijwillige val in water of een andere stof;
- een wondinfectie of bloedvergiftiging door het ongeval;
- complicaties en verergering door de eerste hulp die u heeft gekregen na het ongeval, of door een medisch noodzakelijke behandeling die u na het ongeval heeft gekregen;
- het plotseling scheuren van spieren of pezen of het plotseling oplopen van een verstuiking of ontwrichting;
- het ongewild binnenkrijgen van een stof of voorwerp, waardoor u letsel oploopt.

Een hernia en de gevolgen van een insectenbeet of een insectensteek zien wij niet als een ongeval.

Reis: geboekt vervoer en/of verblijf.

* Hiermee bedoelen we ook de partners die door een geregistreerd partnerschap en/of samenlevingscontract dezelfde relatie hebben.

Reisgenoot: iemand met wie u samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt. Deze persoon staat niet op uw polisblad vermeld, maar wel op het boekings- of reserveringsformulier.

Reissom: het totale bedrag dat u betaald heeft voor boekingen en reserveringen van vervoer en verblijf. De kosten die u op de plaats van bestemming maakt, vallen niet onder de reissom. Dit zijn bijvoorbeeld toegangskaarten voor musea of attracties en excursies.

Reissom per dag: ieders persoonlijke reissom, gedeeld door het totaal aantal reisdagen.

Samengestelde reis: een reis die bestaat uit apart van elkaar geboekte onderdelen. U heeft dan bijvoorbeeld het ticket en het verblijf los van elkaar geboekt. Het gaat alleen om vervoer en/of accommodatie die u vooraf heeft geboekt.

U/uw: degene die de verzekeringsovereenkomst met a.s.r. is aangegaan en de eventuele medeverzekerde.

Waarnemer: de persoon die niet meereist en uw vervanger of (zaak)waarnemer is als u afwezig bent. De naam van deze persoon moet u ons hebben doorgegeven en hiervoor moet u extra premie hebben betaald.

3.2 Annulering van uw reis

3.2.1 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor annuleringskosten vanaf het moment dat u deze dekking heeft gesloten tot het moment waarop uw reis begint.

3.2.2 Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is de reissom inclusief toeslagen die u heeft (aan) betaald.

3.2.3 In welke gevallen bent u verzekerd?

U bent in de volgende gevallen verzekerd voor annuleringskosten:

1. U, een familielid in de eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
2. Een familielid in de derde graad overlijdt.
3. U of uw partner ontdekt na het boeken van de reis zwanger te zijn en dit heeft directe gevolgen voor uw geboekte reis.
4. U, een medeverzekerde, een huisgenoot of uw kind moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
5. U krijgt binnen dertig dagen voor het begin van de reis onverwacht een huur- of een nieuwbouwwoning. U bent ook verzekerd als u tijdens uw reis aanwezig moet zijn bij de overdracht van uw bestaande woning. Maar alleen als u geen invloed heeft op de opleverings- of overdrachtsdatum.
6. De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, loopt ernstige verwondingen op door een ongeval of overlijdt en kan u daardoor niet meer ontvangen.
7. U kunt onverwacht om medische redenen niet de inenting krijgen die verplicht is voor uw reisbestemming. U kon dit ook niet weten.
8. U kunt onverwacht en buiten uw schuld geen visum krijgen voor uw reisbestemming in het buitenland.
9. U wordt buiten uw schuld werkloos en verliest daarmee een vast dienstverband.
10. U krijgt na een periode van werkloosheid een baan aangeboden en uw nieuwe werkgever gaat niet akkoord met de geboekte reis, omdat u op de geplande reisdagen bij hem aanwezig moet zijn. Het moet daarbij gaan om een baan van minimaal twintig uur per week en voor minimaal zes maanden.
11. Uw duurzame relatie of huwelijk wordt na het boeken van de reis onverwacht ontbonden. Onder ‘een duurzame relatie’ verstaan we een relatie met een gezamenlijk huishouden.
12. U verliest op de dag van vertrek uw reisdocumenten en doet daarvan onmiddellijk aangifte bij de politie.
13. Uw ouder(s) of kind(eren) heeft (hebben) onverwacht dringend zorg nodig, die u alleen zelf kunt geven.
14. Het privévervoermiddel waarmee u de reis zou maken, valt binnen dertig dagen voor aanvang van de reis uit door een van buiten komend onheil. Dit voertuig kan niet op tijd worden vervangen of gerepareerd. Een ‘van buiten komend onheil’ is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.

15. U of een andere verzekerde moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar u of een medeverzekerde werkt.

Voor al deze gebeurtenissen geldt dat ze onvoorzien zijn, onverwacht moeten optreden en tijdens de looptijd van deze dekking gebeuren.

Reist u met iemand samen?
Annuleert uw reisgenoot de reis vanwege een van de redenen die hiervoor staan? Dan vergoeden wij uw annuleringskosten. Ook als uw reisgenoot hiervoor niet is verzekerd.

Valt uw waarnemer uit?
Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding als u uw reis annuleert omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de volgende redenen:
- De waarnemer overlijdt, wordt ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- De waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot van de waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- Uw waarnemer of de partner van de waarnemer krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
- Uw waarnemer moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar hij werkt.
- De inwonende partner of een inwonend kind van uw waarnemer moet tijdens uw reis een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.

Op het polisblad staat of u een waarnemer heeft meeverzekerd.

3.2.4 Wat is niet verzekerd?
Sluit u de dekking later dan zeven dagen na het boeken van de reis af? En moet u uw reis annuleren vanwege een ziekte, of aandoening van uzelf, uw waarnemer, een familielid in de eerste, tweede of derde graad of huisgenoot? En kwam deze ziekte of aandoening al voor in de drie maanden voordat u de dekking afsloot? Of veroorzaakte deze al klachten? Dan krijgt u geen vergoeding voor uw annuleringskosten.

3.2.5 Wat vergoeden we?
- Wij vergoeden de annuleringskosten tot maximaal de reissom inclusief de toeslagen die u heeft (aan)betaald.
- Wij vergoeden tot maximaal het bedrag dat op uw polisblad staat.
- Is de vergoeding bestemd voor meerdere verzekerden? Dan ontvangt elke verzekerde een bedrag dat in verhouding staat tot zijn aandeel in de totale reissom.
- Annuleert u de boeking volledig? En heeft u in het kader van een gezins- of familieboeking de volledige reissom voor alle verzekerden betaald? En bent alleen u belanghebbende bij de vergoeding? Dan vergoeden wij alleen aan u de annuleringskosten.
- Heeft de reisorganisatie u al een deel van de reissom teruggegeven of heeft u daar recht op? Dan trekken wij dit bedrag van onze vergoeding af. Dit geldt ook voor eventuele andere vergoedingen die u heeft gekregen of waar u recht op heeft.

Alleen u en medeverzekerden hebben recht op een schadevergoeding. Overlijdt u of een medeverzekerde? Dan hebben de erfgenamen recht op vergoeding. Een erfgenaam moet wel altijd kunnen aantonen dat hij de erfgenaam is.

Samengestelde reis
Valt een van de onderdelen van uw samengestelde reis onvoorzien uit? Dan bent u verzekerd tot maximaal de annuleringskosten van de overige onderdelen. Dit geldt alleen als de vervoerder, verhuurder en/of reisorganisatie de kosten voor annulering niet vergoedt en niet voor vervanging kan zorgen.

U kunt er ook voor kiezen om de reis of het verblijf in een aangepaste vorm voort te zetten. In dat geval vergoeden wij de noodzakelijke reis- en verblijfskosten. Dat doen we tot maximaal het bedrag van de annuleringskosten van de overige uitvallende onderdelen.

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

3.3 Uw reis afbreken

3.3.1 Wanneer bent u verzekerd?

U bent tijdens uw hele reis verzekerd voor afbrekingskosten. De ingangs- en einddatum van uw reis staan op uw boekingsformulier.

3.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd?

Met deze dekking heeft u recht op een vergoeding, als u vroegtijdig moet terugkeren naar Nederland. Maar dat geldt alleen in de volgende gevallen:

1. U, een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
2. Een familielid in de derde graad overlijdt.
3. U of uw partner krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
4. U, uw partner of uw inwonend kind moet onverwacht een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
5. De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, raakt ernstig gewond door een ongeval of overlijdt.
6. Uw terugkeer is noodzakelijk vanwege ernstige beschadiging van uw woning of van het bedrijf waar u werkt.

Wordt u of een van uw verzekerde reisgenoten tijdens de reis minimaal één nacht in het ziekenhuis opgenomen? Dan heeft u ook recht op een vergoeding op basis van afbreking van uw reis.
Heeft u recht op vergoeding? Dan geldt dit niet voor uw hele reisgezelschap, maar voor maximaal één bij ons verzekerd gezin, of één meeverzekerde. Komt u of een medeverzekerde te overlijden? Dan hebben wel alle verzekerden recht op deze dekking.

Reist u met iemand samen?

Breekt uw reisgenoot de reis af vanwege een van de redenen die hiervoor staan? Dan vergoeden wij uw afbrekingskosten. Ook als uw reisgenoot hiervoor niet is verzekerd.

Valt uw waarnemer uit?

Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis afbreekt omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de volgende redenen:

- De waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- De waarnemer moet een medische noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot van de waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- Uw waarnemer of de partner van de waarnemer krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
- De aanwezigheid van uw waarnemer thuis is noodzakelijk vanwege materiële schade aan een eigendom,
- huurwoning of het bedrijf waar hij werkt.
- De inwonende partner of een inwonend kind van uw waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.

Op het polisblad staat of u een waarnemer heeft meeverzekerd.
Heeft u recht op deze dekking? Dan geldt dit niet voor uw hele reisgezelschap, maar voor maximaal één bij ons verzekerd gezin, of één meeverzekerde.

3.3.3 Wat is niet verzekerd?

Sluit u de verzekering later dan zeven dagen na het boeken van de reis af? En moet u uw reis afbreken vanwege een ziekte of aandoening van uzelf, een familielid in de eerste, tweede of derde graad, waarnemer of huisgenoot? En kwam deze ziekte of aandoening al voor in de drie maanden voordat u de verzekering afsloot? Of veroorzaakte deze al klachten? Dan krijgt u geen vergoeding voor uw afbrekingskosten.

3.3.4 Wat vergoeden we?

Heeft u uw reis voortijdig moeten afbreken? En bent u daadwerkelijk voortijdig teruggekeerd? Dan heeft u recht op een vergoeding van de ongebruikte reisdagen. Heeft u recht op vergoeding omdat u of uw reisgenoot in het ziekenhuis heeft gelegen? Dan geldt elke nacht in het ziekenhuis als één ongebruikte reisdag.

U heeft recht op een vergoeding op basis van een reissom per dag. Hiervoor delen wij ieders persoonlijke reissom door het totaal aantal reisdagen. Wij vergoeden alleen hele dagen. Van de vergoeding halen wij de bedragen die u al heeft teruggekregen af.

3.3.5 Wanneer krijgt u geen vergoeding?

Hebben wij u op grond van een reisverzekering gerepatrieerd terwijl u daar volgens de voorwaarden van de reisverzekering geen recht op had? Dan heeft u ook geen recht op een vergoeding van de afbrekingskosten.

3.4 Allrisk Annulering

Allrisk Annulering is verzekerd als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

3.4.1 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als u uw reis wilt annuleren of vervroegd wilt afbreken om een aantoonbare reden die voor u persoonlijk belangrijk is. Deze reden moet buiten uw schuld en onvoorzien zijn.

3.4.2 Wat is niet verzekerd?

U heeft geen recht op een vergoeding als u de reis wilt annuleren of vervroegd wilt afbreken, omdat:

- u geen zin meer heeft;
- de weersomstandigheden niet goed zijn. Bijvoorbeeld te veel regen of te weinig zon;
- de reisorganisatie of luchtvaartmaatschappij failliet is;
- er zich een calamiteit voordoet waarvoor het Calamiteitenfonds een vergoeding biedt.

Geldt er op het moment van boeken voor uw reisbestemming een reisadvies met code oranje of rood? Dan heeft u geen recht op een vergoeding als u de reis annuleert of vervroegd afbreekt vanwege de onveilige situatie op die bestemming.

Dit reisadvies met informatie over de veiligheid van gebieden en landen wordt afgegeven door het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

Let op: Het maakt daarbij geen verschil als er tussen de boekingsdatum en de datum waarop u terug reist er een periode is geweest waarbij het reisadvies een andere kleurcode had.

3.4.3 Wat vergoeden we?

Voor de berekening van de vergoeding gaan wij uit van de annuleringskosten. Het maximumbedrag voor annuleringskosten staat op uw polisblad.

Wat vergoeden we als u uw reis annuleert?

- Moet u uw reis annuleren om een van de redenen die staan onder 3.2.3 In welke gevallen bent u verzekerd? Dan vergoeden we 100% van uw annuleringskosten (zie ook artikel 3.2.5 Wat krijgt u vergoed?).
- Annuleert u uw reis om een andere reden? Dan vergoeden we 75% van de annuleringskosten.

Wat vergoeden we als u uw reis afbreekt?

- Moet u uw reis afbreken om een van de redenen die staan onder 3.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd?
- Dan vergoeden we 100% van de reissom per dag (zie ook artikel 3.3.4 Wat krijgt u vergoed?).
- Breekt u uw reis af om een andere reden? Dan vergoeden we 75% van de reissom per dag.

3.4.4 Wat is niet verzekerd?

Sluit u de dekking later dan zeven dagen na het boeken van de reis af? En wilt u uw reis annuleren of afbreken om een reden die in de drie maanden voordat u de dekking afsloot al bestond en/of bekend was? Dan krijgt u geen vergoeding voor de annuleringskosten of afbrekingskosten van uw reis.

3.4.5 Wat vergoeden we niet?

U heeft geen recht op vergoeding van boekingskosten of delen van boekingskosten die achteraf (op uw vakantiebestemming) in rekening zijn gebracht. Bijvoorbeeld de kosten van een tijdens de reis geboekte excursie.

Eigen risico

Wilt u uw reis annuleren of afbreken om een andere reden dan de redenen in 3.2.3 en in 3.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd?. Dan vergoeden wij nooit meer dan 75% van de berekende annuleringskosten of afbrekingskosten. 25% krijgt u niet vergoed; dat is uw eigen risico.

a.s.r.
Archimedeslaan 10
3584 BA Utrecht
www.asr.nl

ASR Schadeverzekering N.V., KVK 30031823 Utrecht

37065_1125